Sigmund Freud
Obras completas

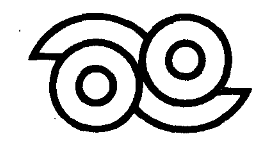
omentarios y notas
s Strachey,
ión de Anna Freud

Presentación autobiográfica
Inhibición, síntoma y angustia
¿Pueden los legos ejercer el análisis?
y otras obras
(1925-1926)

XX

Amorrortu editores

Obras completas
Sigmund Freud



Volumen 20

Obras completas

Sigmund Freud

Ordenamiento, comentarios y notas de James Strachey
con la colaboración de Anna Freud,
asistidos por Alix Strachey y Alan Tyson

Traducción directa del alemán de José L. Etcheverry

Volumen 20 (1925-26)

Presentación autobiográfica
Inhibición, síntoma y angustia
¿Pueden los legos ejercer el análisis?
y otras obras

Amorrortu editores

Primera edición en castellano, 1979; segunda edición, 1986; primera reimpresión, 1988; segunda reimpresión, 1990; tercera reimpresión, 1992

Traducción directa del alemán: José Luis Etcheverry
Traducción de los comentarios y notas de James Strachey: Leandro Wolfson
Asesoramiento: Santiago Dubcovsky y Jorge Colapinto
Corrección de pruebas: Rolando Trozzi y Mario Leff

Publicada con autorización de Sigmund Freud Copyrights Ltd., The Hogarth Press Ltd., The Institute of Psychoanalysis (Londres) y Angela Richards. Primera edición en *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, 1959; sexta reimpresión, 1975.

Industria argentina. Made in Argentina.

ISBN 950-518-575-8 (Obras completas)
ISBN 950-518-596-0 (Volumen 20)

Indice general

Volumen 20

Advertencia sobre la edición en castellano

El presente libro forma parte de las *Obras completas* de Sigmund Freud, edición en 24 volúmenes que ha sido publicada entre los años 1978 y 1985. En un opúsculo que acompaña a esta colección (titulado *Sobre la versión castellana*) se exponen los criterios generales con que fue abordada esta nueva versión y se fundamenta la terminología adoptada. Aquí sólo haremos un breve resumen de las fuentes utilizadas, del contenido de la edición y de ciertos datos relativos a su aparato crítico.

La primera recopilación de los escritos de Freud fueron los *Gesammelte Schriften*,[1] publicados aún en vida del autor; luego de su muerte, ocurrida en 1939, y durante un lapso de doce años, aparecieron las *Gesammelte Werke*,[2] edición ordenada, no con un criterio temático, como la anterior, sino cronológico. En 1948, el Instituto de Psicoanálisis de Londres encargó a James B. Strachey la preparación de lo que se denominaría *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, cuyos primeros 23 volúmenes vieron la luz entre 1953 y 1966, y el 24° (índices y bibliografía general, amén de una fe de erratas), en 1974.[3]

La *Standard Edition*, ordenada también, en líneas generales, cronológicamente, incluyó además de los textos de Freud el siguiente material: 1) Comentarios de Strachey previos a cada escrito (titulados a veces «*Note*», otras «*Introducción*»).

[1] Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 12 vols., 1924-34. La edición castellana traducida por Luis López-Ballesteros (Madrid: Biblioteca Nueva, 17 vols., 1922-34) fue, como puede verse, contemporánea de aquella, y fue también la primera recopilación en un idioma extranjero; se anticipó así a la primera colección inglesa, que terminó de publicarse en 1950 (*Collected Papers*, Londres: The Hogarth Press, 5 vols., 1924-50).

[2] Londres: Imago Publishing Co., 17 vols., 1940-52; el vol. 18 (índices y bibliografía general) se publicó en Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 1968.

[3] Londres: The Hogarth Press, 24 vols., 1953-74. Para otros detalles sobre el plan de la *Standard Edition*, los manuscritos utilizados por Strachey y los criterios aplicados en su traducción, véase su «General Preface», vol. 1, págs. xiii-xxii (traducido, en lo que no se refiere específicamente a la lengua inglesa, en la presente edición como «Prólogo general», vol. 1, págs. xv-xxv).

2) Notas numeradas de pie de página que figuran entre corchetes para diferenciarlas de las de Freud; en ellas se indican variantes en las diversas ediciones alemanas de un mismo texto; se explican ciertas referencias geográficas, históricas, literarias, etc.; se consignan problemas de la traducción al inglés, y se incluyen gran número de remisiones internas a otras obras de Freud. 3) Intercalaciones entre corchetes en el cuerpo principal del texto, que corresponden también a remisiones internas o a breves apostillas que Strachey estimó indispensables para su correcta comprensión. 4) Bibliografía general, al final de cada volumen, de todos los libros, artículos, etc., en él mencionados. 5) Indice alfabético de autores y temas, a los que se le suman en ciertos casos algunos índices especiales (p.ej., «Indice de sueños», «Indice de operaciones fallidas», etc.).

El rigor y exhaustividad con que Strachey encaró esta aproximación a una edición crítica de la obra de Freud, así como su excelente traducción, dieron a la *Standard Edition* justo renombre e hicieron de ella una obra de consulta indispensable.

La presente edición castellana, traducida directamente del alemán,[4] ha sido cotejada con la *Standard Edition*, abarca los mismos trabajos y su división en volúmenes se corresponde con la de esta. Con la sola excepción de algunas notas sobre problemas de traducción al inglés, irrelevantes en este caso, se ha recogido todo el material crítico de Strachey, el cual, como queda dicho, aparece siempre entre corchetes.[5]

Además, esta edición castellana incluye: 1) Notas de pie de página entre llaves, identificadas con un asterisco en el cuerpo principal, y referidas las más de las veces a problemas propios de la traducción al castellano. 2) Intercalaciones entre llaves en el cuerpo principal, ya sea para reproducir la palabra o frase original en alemán o para explicitar ciertas variantes de traducción (los vocablos alemanes se dan en nominativo singular, o tratándose de verbos, en infinitivo). 3) Un «Glosario alemán-castellano» de los principales términos especializados, anexo al antes mencionado opúsculo *Sobre la versión castellana*.

Antes de cada trabajo de Freud, se consignan en la *Standard Edition* sus sucesivas ediciones en alemán y en inglés; por nues-

[4] Se ha tomado como base la 4ª reimpresión de las *Gesammelte Werke*, publicada por S. Fischer Verlag en 1972; para las dudas sobre posibles erratas se consultó, además, Freud, *Studienausgabe* (Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 11 vols., 1969-75), en cuyo comité editorial participó James Strachey y que contiene (traducidos al alemán) los comentarios y notas de este último.

[5] En el volumen 24 se da una lista de equivalencias, página por página, entre las *Gesammelte Werke*, la *Standard Edition* y la presente edición.

tra parte proporcionamos los datos de las ediciones en alemán y las principales versiones existentes en castellano.[6]

Con respecto a las grafías de las palabras castellanas y al vocabulario utilizado, conviene aclarar que: *a*) En el caso de las grafías dobles autorizadas por las Academias de la Lengua, hemos optado siempre por la de escritura más simple («trasferencia» en vez de «transferencia», «sustancia» en vez de «substancia», «remplazar» en vez de «reemplazar», etc.), siguiendo así una línea que desde hace varias décadas parece imponerse en la norma lingüística. Nuestra única innovación en este aspecto ha sido la adopción de las palabras «conciente» e «inconciente» en lugar de «consciente» e «inconsciente», innovación esta que aún no fue aprobada por las Academias pero que parecería natural, ya que «conciencia» sí goza de legitimidad. *b*) En materia de léxico, no hemos vacilado en recurrir a algunos arcaísmos cuando estos permiten rescatar matices presentes en las voces alemanas originales y que se perderían en caso de dar preferencia exclusiva al uso actual.

Análogamente a lo sucedido con la *Standard Edition*, los 24 volúmenes que integran esta colección no fueron publicados en orden numérico o cronológico, sino según el orden impuesto por el contenido mismo de un material que debió ser objeto de una amplia elaboración previa antes de adoptar determinadas decisiones de índole conceptual o terminológica.[7]

[6] A este fin entendemos por «principales» la primera traducción (cronológicamente hablando) de cada trabajo y sus publicaciones sucesivas dentro de una colección de obras completas. La historia de estas publicaciones se pormenoriza en *Sobre la versión castellana*, donde se indican también las dificultades de establecer con certeza quién fue el traductor de algunos de los trabajos incluidos en las ediciones de Biblioteca Nueva de 1967-68 (3 vols.) y 1972-75 (9 vols.).

En las notas de pie de página y en la bibliografía que aparece al final del volumen, los títulos en castellano de los trabajos de Freud son los adoptados en la presente edición. En muchos casos, estos títulos no coinciden con los de las versiones castellanas anteriores.

[7] El orden de publicación de los volúmenes de la *Standard Edition* figura en *AE*, 1, pág. xxi, *n.* 7. Para esta versión castellana, el orden ha sido el siguiente: 1978: vols. 7, 15, 16; 1979: vols. 4, 5, 8, 9, 11, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22; 1980: vols. 2, 6, 10, 12, 13, 23; 1981: vols. 1, 3; 1985: vol. 24.

Lista de abreviaturas

(Para otros detalles sobre abreviaturas y caracteres tipográficos, véase la aclaración incluida en la bibliografía, *infra*, pág. 271.)

AE Freud, *Obras completas* (24 vols., en curso de publicación). Buenos Aires: Amorrortu editores, 1978–.

BN Freud, *Obras completas.* Madrid: Biblioteca Nueva.*

EA Freud, *Obras completas* (19 vols.). Buenos Aires: Editorial Americana, 1943-44.

GS Freud, *Gesammelte Schriften* (12 vols.). Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1924-34.

GW Freud, *Gesammelte Werke* (18 vols.). Volúmenes 1-17, Londres: Imago Publishing Co., 1940-52; volumen 18, Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 1968.

RP *Revista de Psicoanálisis.* Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina, 1943–.

SA Freud, *Studienausgabe* (11 vols.). Francfort del Meno: S. Fischer Verlag, 1969-75.

SE Freud, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works* (24 vols.). Londres: The Hogarth Press, 1953-74.

SR Freud, *Obras completas* (22 vols.). Buenos Aires: Santiago Rueda, 1952-56.

Almanach 1927 *Almanach für das Jahr 1927.* Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1926.

* Utilizaremos la sigla *BN* para todas las ediciones publicadas por Biblioteca Nueva, distinguiéndolas entre sí por la cantidad de volúmenes: edición de 1922-34, 17 vols.; edición de 1948, 2 vols.; edición de 1967-68, 3 vols.; edición de 1972-75, 9 vols.

Almanach 1935	*Almanach der Psychoanalyse 1935*. Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1934.
Almanach 1936	*Almanach der Psychoanalyse 1936*. Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1935.
Neurosenlehre und Technik	Freud, *Schriften zur Neurosenlehre und zur psychoanalytischen Technik (1913-1926)*. Viena, 1931.

Presentación autobiográfica
(1925 [1924])

Nota introductoria

Selbstdarstellung

Ediciones en alemán

1925 En L. R. Grote, *Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen*, Leipzig: Felix Meiner, **4**, págs. 1-52.
1928 *GS*, **11**, págs. 119-82.
1934 En forma de libro, con el título *Selbstdarstellung*, Leipzig, Viena y Zurich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 52 págs.
1936 2ª ed. Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 107 págs. (Incluye nuevas notas al pie, otros agregados en el texto y el «Posfacio», escritos en 1935.)
1946 Londres: Imago Publishing Co., 107 págs. (Reimpresión de la anterior, con diferentes ilustraciones.)
1948 *GW*, **14**, págs. 33-96. (Con las nuevas notas al pie de la 2ª ed., de 1936, pero sin los otros agregados. Para el «Posfacio» de 1935, véase lo que sigue.)

«Nachschrift 1935»

Primera edición

1935 En *Autobiography*, Nueva York: W. W. Norton, 153 págs. (La edición inglesa apareció simultáneamente con el título *An Autobiographical Study*, Londres: The Hogarth Press e Institute of Psycho-Analysis, 137 págs.)

Ediciones en alemán

1935 *Almanach 1936*, págs. 9-14.
1936 En *Selbstdarstellung*, 2ª ed., págs. 102-7.
1946 En la reimpresión londinense de *Selbstdarstellung*.
1950 *GW*, **16**, págs. 31-4.

*Traducciones en castellano**

1924 Sin título. *BN* (17 vols.), **9**, págs. 297-370. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Sin título. *EA*, **9**, págs. 283-354. El mismo traductor.
1948 *Autobiografía*. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 921-50. El mismo traductor.
1953 Sin título. *SR*, **9**, págs. 239-98. El mismo traductor.
1968 *Autobiografía*. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 1013-42. El mismo traductor.
1974 Igual título. *BN* (9 vols.), **7**, págs. 2761-98. El mismo traductor.

1955 «Apéndice al "Estudio autobiográfico"». *SR*, **21**, págs. 305-10. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 535-8.
1974 «Adición de 1935». *BN* (9 vols.), **7**, págs. 2798-800. Traducción de Jacobo Numhauser Tognola.

Como explica Freud en el «Posfacio» (pág. 67), la traducción de esta obra al inglés, publicada en Estados Unidos (Nueva York: Brentano, 1927), fue incluida en el mismo volumen que *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (1926*e*), pero ni en la tapa ni en la portada de este último se mencionaba la *Presentación autobiográfica*. Cuando, ocho años más tarde, otro editor norteamericano quiso volver a publicarla, le sugirió a Freud que la revisase y actualizase. Así fue como el material agregado apareció en inglés antes que en alemán. En *Gesammelte Schriften*, **11**, sólo se da, por supuesto, el texto de la primera edición; en *Gesammelte Werke*, **14**, volumen publicado en 1948, se ofrece una reproducción fotostática de aquella versión junto con las nuevas notas agregadas en la segunda edición; pero desgraciadamente se pasó por alto el gran número de cambios y agregados hechos en el cuerpo principal del trabajo. Por consiguiente, estos no figuran en las *Gesammelte Werke*, aunque sí se los hallará, naturalmente, en las ediciones del libro que se hicieron por separado (1936 y 1946). En la traducción que sigue damos cuenta de ellos.

Según Ernest Jones (1957, pág. 123), la parte fundamental del escrito fue redactada en agosto y setiembre de

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n.* 6.}

1924, y apareció en febrero de 1925; el «Posfacio» fue terminado en mayo de 1935.

Suele hacerse referencia a esta obra, equivocadamente, como la «autobiografía» de Freud. El título de la serie para la cual fue originalmente escrita —*Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen* {La medicina actual a través de presentaciones autobiográficas}, que apareció en cuatro volúmenes entre los años 1923 y 1925, incluyendo colaboraciones de alrededor de veintisiete importantes personalidades médicas— muestra bien a las claras que sus directores pretendían ofrecer un relato de la historia reciente de la medicina hecho por la pluma de quienes tuvieron un destacado papel en ella. Así pues, el estudio de Freud es, en esencia, una descripción de su participación personal en el desarrollo del psicoanálisis. Como él mismo señala en el primer párrafo, inevitablemente debía volver a recorrer el trayecto ya atravesado en su «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*) diez años atrás. Sin embargo, la comparación entre ambas obras indica que la presente fue redactada en un talante muy distinto. Las polémicas que agriaron el trabajo anterior habían perdido significación, y ahora Freud estaba en condiciones de trazar en forma serena y totalmente objetiva la evolución de sus ideas científicas.

Quienes deseen conocer su vida *privada* deben remitirse, una vez más, a los tres volúmenes de la biografía de Jones.

James Strachey

I

Muchos de los colaboradores de esta serie de «Presentaciones autobiográficas» comienzan con algunas reflexiones acerca de la peculiaridad y las dificultades de la tarea encomendada. Me creo autorizado a decir que la mía se vuelve aún más difícil por haber publicado ya, en varias oportunidades, elaboraciones como la que aquí se me pide, y porque la naturaleza misma del tema me obligó a explayarme en ellas sobre mi papel personal en una medida mayor que la que parece corriente o necesaria.

La primera presentación del desarrollo y el contenido del psicoanálisis fue la que expuse en 1909, en cinco conferencias pronunciadas en la Clark University de Worcester, Massachusetts, donde fui invitado a los festejos por el vigésimo aniversario de la fundación de ese instituto.[1] No hace mucho cedí a la tentación de escribir una colaboración sobre el mismo asunto para una obra colectiva compilada en Estados Unidos; se debió a que esa publicación, referida a los comienzos del siglo XX, había reconocido la importancia del psicoanálisis concediéndole un capítulo especial.[2] Entre ambos escritos se sitúa «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), que en verdad brinda todo lo esencial que tendría para comunicar en este lugar. Puesto que no puedo contradecirme ni me gustaría repetirme sin cambio alguno, me veo obligado a procurar ahora una combinación diversa entre exposición subjetiva y objetiva, entre interés biográfico e histórico.[3]

Nací el 6 de mayo de 1856 en Freiberg,* Moravia, un pequeño poblado de lo que hoy es Checoslovaquia. Mis

1 Las conferencias se publicaron por primera vez (en inglés) en *American Journal of Psychology* (1910); el original alemán se editó con el título *Über Psychoanalyse* [1910*a*].

2 *These Eventful Years* (Nueva York, 1924). Mi ensayo, traducido por el doctor A. A. Brill, constituye el capítulo LXXIII del segundo volumen [1924*f*].

3 [En las ediciones de 1925, 1928 y 1948, el resto de este capítulo apareció impreso en un tipo de letra más pequeño.]

* {Luego denominado Príbor.}

padres eran judíos, y yo lo he seguido siendo. Acerca de mi familia paterna creo saber que durante una larga época vivió junto al Rin (en Colonia), y en el siglo XIV o en el XV huyó hacia el este a causa de una persecución a los judíos, y luego, en el curso del siglo XIX, emprendió la migración de regreso desde Lituania, pasando por Galitzia, hasta instalarse en la Austria alemana. A la edad de cuatro años llegué a Viena, donde realicé todos mis estudios. En el «*Gymnasium*»* [4] fui el primero de la clase durante siete años; tenía una posición de preferencia, y apenas si alguna vez se me tomó examen. Aunque vivíamos en condiciones muy modestas, mi padre me exhortó a guiarme exclusivamente por mis inclinaciones en la elección de una carrera. En aquellos años no había sentido una particular preferencia por la posición y la actividad del médico; por lo demás, tampoco la sentí más tarde.[5] Más bien me movía una suerte de apetito de saber, pero dirigido más a la condición humana que a los objetos naturales; tampoco había discernido el valor de la observación como medio principal para satisfacer ese apetito. Mi temprano ahondamiento en la historia bíblica[6] apenas hube aprendido el arte de leer tuvo, como lo advertí mucho después, un efecto duradero sobre la orientación de mi interés. Bajo el poderoso influjo de mi amistad con un compañero de escuela algo mayor, que ha llegado a ser un conocido político, nació en mí el deseo de estudiar derecho, como él, y lanzarme a la actividad pública. Entretanto, la doctrina de Darwin, reciente en aquel tiempo, me atrajo poderosamente porque prometía un extraordinario avance en la comprensión del universo, y sé que la lectura en una conferencia popular (por el profesor Carl Brühl)[7] del hermoso ensayo de Goethe «Die Natur», que

* {En Alemania y otros países europeos, establecimiento de enseñanza media preparatorio de los estudios universitarios.}

[4] [El denominado «*Sperlgymnasium*». Cf. «Sobre la psicología del colegial» (1914*f*), *AE*, **13**, pág. 245.]

[5] [Freud se explaya sobre esto en su «Epílogo» (1927*a*) a *¿Pueden los legos ejercer el análisis?*, *infra*, págs. 237-8.]

[6] [Esta oración y la siguiente se agregaron en 1935. Se las omitió, por accidente, en la edición alemana de 1948 (*GW*, **14**, pág. 34).]

[7] [Este nombre fue agregado en 1935, pero suprimido en 1948. — Según Pestalozzi (1956), el verdadero autor del ensayo (escrito en 1780) fue el suizo G. C. Tobler; Goethe lo leyó medio siglo después y, por una paramnesia, lo incluyó entre sus obras propias. — El ensayo, «Fragment über die Natur», figura en uno de los sueños de Freud relatados en *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 440. — Se afirma que Freud escribió un resumen de la conferencia para un periódico vienés, aunque no ha podido hallárselo; cf. Jones, 1953, pág. 31*n*.]

escuché poco antes de mi examen final de bachillerato, me decidió a inscribirme en medicina.

La universidad, a la que ingresé en 1873, me deparó al comienzo algunos sensibles desengaños. Sobre todo me dolió la insinuación de que debería sentirme inferior y extranjero por ser judío. Desautoricé lo primero con total decisión. Nunca he concebido que debiera avergonzarme por mi linaje o, como se empezaba a decir, por mi raza; y renuncié sin lamentarlo mucho a la nacionalidad que se me rehusaba. Creía que aun sin esa afiliación habría en el marco de la humanidad un lugarcito para un celoso trabajador científico. Ahora bien, estas primeras impresiones que recibí en la universidad tuvieron una consecuencia importante para mi tarea posterior, y fue la de familiarizarme desde temprano con el destino de encontrarme en la oposición y ser proscrito por la «compacta mayoría».[8] Así se preparaba en mí cierta independencia de juicio.

Además, en mis primeros años de universidad hube de hacer la experiencia de que la peculiaridad y estrechez de mis dotes me denegaban cualquier éxito en muchas de las disciplinas científicas sobre las que me había precipitado en mi ardor juvenil. Así aprendí a discernir la verdad de la admonición de Mefistófeles:

> «En vano rondará usted de ciencia en ciencia,
> cada quien sólo aprende lo que puede aprender».[9]

Al fin, en el laboratorio de fisiología de Ernst Brücke[10] hallé sosiego y satisfacción plena, así como las personas a quienes podía respetar y tomar como modelos: el propio maestro Brücke y sus asistentes Sigmund Exner[11] y Ernst Fleischl von Marxow,[12] el último de los cuales, una personalidad brillante, me concedió el título de amigo.[13] Brücke me propuso una tarea referida a la histología del sistema nervioso que pude solucionar a su satisfacción y proseguir por mi cuenta. Entre 1876 y 1882 trabajé, con breves inte-

8 [Alusión a la obra de Ibsen *Un enemigo del pueblo.* Cf. la «Alocución ante los miembros de la Sociedad B'nai B'rith» (1941*e*), *infra*, pág. 264.]

9 [Goethe, *Fausto*, parte I, escena 4.]

10 [Ernst Wilhelm von Brücke (1819-1892), profesor de fisiología.]

11 [Sigmund Exner (1846-1926) fue el sucesor de Brücke en la cátedra de fisiología.]

12 [Ernst Fleischl von Marxow (1840-1891), destacado físico y fisiólogo.]

13 [Lo que en esta oración sigue a «modelos» fue agregado en la edición de 1936, pero suprimido en la de 1948.]

rrupciones, en ese instituto, y era opinión general que se me designaría asistente tan pronto ese puesto quedara vacante.[14] No me atraían las disciplinas realmente médicas, con excepción de la psiquiatría. Fui muy negligente en la prosecución de mis estudios médicos, y sólo en 1881, o sea con bastante demora, me doctoré en medicina.

El giro sobrevino en 1882, cuando mi veneradísimo maestro corrigió la generosa imprevisión de mi padre advirtiéndome, con severidad, que dada mi mala situación material debía abandonar la carrera teórica. Seguí su consejo, abandoné el laboratorio de fisiología e ingresé como aspirante en el Hospital General.[15] Pasado cierto tiempo fui promovido a *Sekundararzt* {médico interno} y presté servicios en diversas secciones; entre ellas, durante más de seis meses, junto a Meynert,[16] cuya obra y personalidad ya me habían cautivado en mi época de estudiante.

Pero en cierto sentido permanecí fiel a la orientación de trabajo que primero había emprendido. Brücke me había indicado como objeto de investigación la médula espinal de uno de los peces inferiores (*Ammocoetes Petromyzon*),[17] y ahora pasaba al sistema nervioso central del ser humano, sobre cuya compleja estructura de fibras acababa de echar luz el descubrimiento de Flechsig acerca de la no simultaneidad en la formación de las vainas medulares. Y el hecho de que al comienzo escogiera como único objeto de estudio la *medulla oblongata* era una repercusión de mis primeros pasos. En total oposición a la naturaleza difusa de mis estudios en los primeros años de universidad, desarrollé por entonces la inclinación a concentrar mi trabajo exclusivamente en un tema o problema. Esta inclinación perduró en mí, y más tarde me valió el reproche de unilateralidad.

Me convertí en un trabajador tan celoso en el Instituto de Anatomía del Cerebro como antes lo había sido en el de fisiología. En esos años de hospital publiqué algunos pequeños trabajos sobre el trayecto de las fibras y su origen nuclear en la *medulla oblongata*,[18] que recibieron alguna atención de parte de Edinger.[19] Un día, Meynert, quien me

[14] [Se encontrarán muchas referencias a este período en *La interpretación de los sueños* (1900*a*); cf. esp. *AE*, **5**, págs. 478 y sigs.]

[15] [El hospital más importante de Viena.]

[16] [Theodor Meynert (1833-1892), profesor de psiquiatría.]

[17] [La forma larval de la lamprea de río; cf. Freud (1877*a* y 1878*a*) y el resumen de sus trabajos como docente adscrito (Freud, 1897*b*), *AE*, **3**, págs. 223-5.]

[18] [Freud (1885*d*, 1886*b* y 1886*c*).]

[19] [Ludwig Edinger (1855-1918), célebre profesor berlinés de neuroanatomía.]

había abierto las puertas del laboratorio aunque yo no prestara servicios junto a él, me propuso que me consagrase de manera definitiva a la anatomía del encéfalo, con la promesa de que me traspasaría su cátedra universitaria, pues se sentía demasiado viejo para manejar los nuevos métodos. Me negué, aterrado por la magnitud de la tarea; y acaso había colegido ya que ese hombre genial no me tenía ninguna simpatía.

Pero desde el punto de vista práctico, la anatomía del encéfalo no significaba progreso alguno respecto de la fisiología. Tuve en cuenta las exigencias económicas e inicié el estudio de las enfermedades nerviosas. Por esa época, esta disciplina especializada se cultivaba muy poco en Viena; el material se hallaba disperso por diversas secciones hospitalarias, no había buenas oportunidades para formarse y uno debía ser su propio maestro. Ni siquiera Nothnagel[20] (que había sido designado hacía poco merced a su libro sobre la localización encefálica)[21] distinguía a la neuropatología de otros ámbitos de la medicina. En la lejanía destellaba el gran nombre de Charcot,[22] y así concebí el plan de obtener el puesto de *Dozent** en enfermedades nerviosas, a fin de poder después completar mi formación en París.

En los años siguientes, mientras seguía prestando servicios como médico interno, publiqué varios estudios casuísticos sobre enfermedades orgánicas del sistema nervioso. Poco a poco me familiaricé con este campo; me las ingenié para localizar un foco en la *medulla oblongata* con exactitud tal que el especialista en anatomía patológica nada tenía que agregar, y fui el primero en Viena en enviar a la autopsia un caso con el diagnóstico de polineuritis aguda. La fama de mis diagnósticos, corroborados por la autopsia, me atrajo la demanda de unos médicos norteamericanos, ante quienes leí, en una suerte de *pidgin-English*,** un curso sobre los pacientes de mi departamento. Acerca de las neurosis, yo no sabía nada. Cierta vez que presenté ante mi auditorio a un

20 [Hermann Nothnagel (1841-1905), profesor de clínica médica.]

21 [Nothnagel, 1879.]

22 [Jean-Martin Charcot (1825-1893), profesor de neuropatología en París. Al producirse su deceso, Freud escribió un largo artículo en su homenaje (1893*f*).]

* {O *Privatdozent*, docente adscrito. Este cargo no tiene una equivalencia exacta en las facultades de medicina de otros países. El *Privatdozent* no forma parte del claustro de profesores permanentes ni percibe sueldo alguno, pero se le permite dictar una serie de clases sobre temas vinculados al programa de estudios. Es un puesto muy cotizado y de gran prestigio.}

** {«Cocoliche», inglés elemental mezclado con palabras de la lengua propia.}

neurótico que padecía de dolor de cabeza permanente como un caso de meningitis crónica circunscrita, todos ellos se apartaron de mí, con justificada indignación crítica, y así tocó a su fin esa mi prematura actividad docente. Nótese en mi descargo que en ese tiempo, en Viena, aun autoridades mayores que yo solían diagnosticar la neurastenia como tumor cerebral.

A comienzos de 1885 recibí el cargo de docente adscrito en neuropatología en mérito a mis trabajos histológicos y clínicos. Poco después, tras una cálida recomendación de Brücke, se me adjudicó una beca de viaje de considerable valor.[23] El otoño de ese mismo año viajé a París.

Ingresé como *élève* {alumno} en la Salpêtrière, y al comienzo, siendo yo uno de tantos visitantes extranjeros, se hizo poco caso de mí. Un día oí a Charcot lamentar que el traductor de sus conferencias al alemán no hubiera dado señales de vida después de la guerra; siguió diciendo que le gustaría que alguien tomara a su cargo la versión alemana de su nueva serie de conferencias. Yo me ofrecí por escrito a hacerlo; todavía recuerdo que en mi carta le decía que estaba aquejado solamente de «*l'aphasie motrice*», pero no de «*l'aphasie sensorielle du français*».* Charcot me aceptó, me introdujo en su círculo privado y a partir de entonces tuve participación plena en todo cuanto ocurría en la Clínica.

Mientras esto escribo, recibo numerosos ensayos y artículos periodísticos de Francia que atestiguan una fuerte renuencia a aceptar el psicoanálisis y suelen sustentar las más peregrinas tesis acerca de mi relación con la escuela francesa. Por ejemplo, leo que aproveché mi estadía en París para familiarizarme con las doctrinas de Pierre Janet, y emprender luego la huida con el fruto de mi robo. Por eso quiero dejar expresamente consignado que el nombre de Janet nunca se mencionó durante mi permanencia en la Salpêtrière.

De todo lo que vi junto a Charcot, lo que me causó la máxima impresión fueron sus últimas indagaciones acerca de la histeria, que, en parte, se desarrollaban todavía ante mis ojos. Me refiero a la demostración del carácter genuino y acorde a ley de los fenómenos histéricos («*Introite et hic dii sunt*»),[24] la frecuente aparición de la histeria en varo-

[23] [La suma fue de 600 florines. Cf. «Informe sobre mis estudios en París y Berlín» (1956*a*).]

* {«la afasia motriz», pero no de «la afasia sensorial del francés».}

[24] [En una carta a Fliess del 4 de diciembre de 1896 (Freud, 1950*a*, Carta 51), menciona Freud este epígrafe como las «altivas palabras» con que encabezaría un libro sobre psicología de la histeria

nes, la producción de parálisis y contracturas histéricas mediante sugestión hipnótica, la conclusión de que estos productos artificiales mostraban los mismos caracteres, hasta en los detalles, que los accidentes espontáneos, a menudo provocados por traumas. Muchas de las demostraciones de Charcot me provocaron al principio, lo mismo que a otros visitantes, extrañeza y ánimo polémico, que procurábamos fundamentar invocando alguna de las teorías dominantes. El tramitaba esos reparos de manera amistosa y paciente, pero también con mucha decisión; en una de esas discusiones pronunció la frase «*Ça n'empêche pas d'exister*», que me quedó grabada de manera inolvidable.[25]

Es bien sabido que hoy no permanece en pie todo lo que Charcot nos enseñó entonces. Una parte se ha vuelto incierta, y otra no resistió, evidentemente, la prueba del tiempo. Pero es bastante lo que ha quedado y merece valorarse como patrimonio duradero de la ciencia. Antes de abandonar París, convine con el maestro el plan de un trabajo comparativo de las parálisis histéricas con las orgánicas. Yo quería desarrollar la tesis de que, en la histeria, parálisis y anestesias de partes del cuerpo se deslindan guardando correspondencia con las representaciones comunes (no anatómicas) que los seres humanos tienen de estas últimas. El estuvo de acuerdo, pero fácilmente se echaba de ver que en el fondo no tenía particular preferencia por ahondar en la psicología de la neurosis.[26] Es que venía de la anatomía patológica.

Antes de regresar a Viena me detuve por unas semanas en Berlín para obtener algunos conocimientos acerca de las enfermedades comunes de la infancia. Kassowitz,[27] quien dirigía en Viena un sanatorio público de enfermedades infantiles, me había prometido abrir en él un departamento para las enfermedades nerviosas de los niños. En Berlín,

que proyectaba escribir (aunque nunca lo hizo). Más habitual es encontrar citada esta frase en la forma «*Introite, nam et hic dii sunt*» {«Entrad, pues aquí también están los dioses»}. Lessing la usó asimismo como epígrafe para su drama *Nathan der Weise.* Aristóteles, en *De partibus animalium*, I, 5, la atribuye a Heráclito.]

[25] [La frase completa de Charcot rezaba así: «*La théorie, c'est bon, mais ça n'empêche pas d'exister*» {«La teoría es buena, pero eso no impide que las cosas sean como son»}. Era una cita favorita de Freud, quien la repite, entre otros lugares, en las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **15**, pág. 133. Una nota al pie agregada por él a una de sus traducciones de Charcot (Freud, 1892-94, pág. 210) muestra que la acotación le estaba dirigida a él mismo.]

[26] [Alrededor de siete años más tarde Freud publicó un trabajo en francés sobre el tema (1893*c*).]

[27] [Max Kassowitz (1842-1913), pediatra vienés.]

hallé amistosa acogida y estímulo de parte de Baginsky.[28] En el curso de los años siguientes publiqué, desde el instituto de Kassowitz, varios trabajos de mayor aliento sobre las parálisis encefálicas unilaterales y bilaterales de los niños.[29] Por eso años después, en 1897, Nothnagel me encargó la elaboración del tema correspondiente para su gran *Handbuch der allgemeinen und speziellen Therapie.*[30]

En el otoño de 1886 me instalé en Viena como médico y contraje matrimonio con la muchacha que durante más de cuatro años me había estado esperando en una ciudad distante. Puedo contar aquí, retrospectivamente, de qué manera fue culpa de mi novia que yo no alcanzara fama ya en esos años de mi juventud.[31] Un interés colateral pero profundo me había movido en 1884 a solicitar a la casa Merck[32] cocaína, alcaloide poco conocido en esa época, y a estudiar sus efectos fisiológicos. En medio de ese trabajo se me abrió la posibilidad de hacer un viaje para volver a ver a mi prometida, de quien había estado separado durante dos años. Concluí apresuradamente la investigación, y consigné en mi escrito [1884*e*] la predicción de que pronto se descubrirían otras aplicaciones de ese recurso. Al mismo tiempo sugerí a mi amigo, el médico oculista L. Königstein,[33] que examinase si las propiedades anestésicas de la cocaína no podían aplicarse al ojo enfermo. Cuando regresé de mis vacaciones me encontré con que no él, sino otro amigo, Carl Koller (ahora en Nueva York), a quien también le hablara yo acerca de la cocaína, había realizado los experimentos decisivos con el ojo animal, presentándolos en el Congreso de Oftalmología de Heidelberg. Así, Koller es considerado con derecho el descubridor de la anestesia local mediante cocaína, que tanta importancia ha adquirido para la cirugía menor; pero no guardé rencor a mi novia por la interrupción de entonces.[34]

Vuelvo al año 1886, en que me instalé en Viena como especialista en enfermedades nerviosas. Tenía la obligación

[28] [Adolf Baginsky (1843-1918) era director de la revista pediátrica en la que Freud colaboró con reseñas sobre temas neurológicos.]

[29] [Cf. Freud (1891*a* y 1893*b*).]

[30] [Freud (1897*a*).]

[31] [Este episodio es narrado en detalle en la biografía de Jones (1953, cap. VI).]

[32] [Laboratorio de productos medicinales establecido en Darmstadt.]

[33] [Leopold Königstein (1850-1924), profesor de oftalmología que mantuvo una perdurable amistad con Freud.]

[34] [En 1925 se leía aquí *«mein damaliges Versäumnis»* {«mi negligencia de entonces»}, frase remplazada en 1935 por *«die damalige Störung»* {«la interrupción de entonces»}. Esta modificación no se introdujo en la edición de 1948.]

de dar cuenta ante la Gesellschaft der Ärzte {Sociedad de Medicina} de lo que había visto y aprendido junto a Charcot. Sólo que encontré mala acogida. Personalidades rectoras como su presidente, el médico internista Bamberger, declararon increíble lo que yo refería. Meynert me desafió a buscar en Viena y presentar ante la Sociedad casos como los que yo había descrito. Lo intenté, pero los médicos jefes en cuyo departamento los hallé me rehusaron su autorización para observar esos casos o trabajar con ellos. Uno de esos médicos, un viejo cirujano, me espetó directamente: «Pero, colega, ¿cómo puede usted decir tales disparates? "*Hysteron*" (*¡sic!*) significa "útero". ¿Cómo podría ser histérico un varón?». En vano objeté que sólo necesitaba disponer del caso, y no que se aprobase mi diagnóstico. Por fin descubrí, fuera del hospital, un caso de hemianestesia histérica clásica en un varón, a quien presenté ante la Sociedad de Medicina [1886*d*]. Esta vez se me aplaudió, pero no se mostró ulterior interés en mí. Me quedó, inconmovible, la impresión de que las grandes autoridades rechazarían mis novedades; así, con la histeria masculina y la producción sugestiva de parálisis histéricas me vi empujado a la oposición. Poco después se me cerró el acceso al laboratorio de anatomía cerebral[35] y durante un semestre no tuve dónde dictar mi curso; entonces me retiré de la vida académica y de la Sociedad de Medicina. Hace ya una generación que no la visito.

Si uno quería vivir del tratamiento de enfermos nerviosos, era evidente que debía ser capaz de prestarles alguna asistencia. Mi arsenal terapéutico comprendía sólo dos armas, la electroterapia y la hipnosis, puesto que enviarlos tras una sola consulta a un instituto de cura de aguas no significaría un ingreso suficiente. En cuanto a la electroterapia, me confié al manual de W. Erb [1882], que ofrecía detallados preceptos para el tratamiento de todos los síntomas de padecimiento nervioso. Por desdicha, pronto averiguaría que la obediencia a esos preceptos nunca servía de nada, y lo que yo había juzgado decantación de una observación exacta era una construcción fantástica. La intelección de que la obra del autor más destacado de la neuropatología alemana no tenía más relación con la realidad que alguno de los libros de sueños «egipcios» que se vendían

[35] [Freud comenta su relación con Meynert entre las asociaciones a uno de sus propios sueños, en *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, págs. 436-7; véase también *ibid.*, **4**, págs. 184-5*n*.]

en nuestras librerías populares era dolorosa, pero sirvió para minar otro poco la fe en la autoridad, de la que yo no estaba todavía exento. Así dejé de lado el aparato eléctrico, aun antes que Moebius pronunciara la palabra salvadora: los éxitos del tratamiento eléctrico en enfermos nerviosos —sostuvo—, cuando los había, no eran más que un efecto de la sugestión médica.

Con la hipnosis las cosas andaban mejor. Siendo todavía estudiante había asistido a una demostración pública del «*magnetiseur*» Hansen,[36] y noté que uno de los sujetos adquiría una palidez mortal, como si hubiera caído en un estado de rigidez cataléptica, y la conservó durante toda su experiencia. Ello afirmó mi convencimiento de que los fenómenos hipnóticos eran genuinos. Poco después esta concepción halló en Heidenhain su sostenedor científico, lo que no impidió que los profesores de psiquiatría siguieran declarando, durante mucho tiempo aún, que la hipnosis era cosa de charlatanes y, además, peligrosa, y mirando con menosprecio a los hipnotizadores. En París yo había visto que se utilizaba sin reparos la hipnosis como método para crear y volver a cancelar síntomas en los enfermos. Luego nos llegó la noticia de que en Nancy había nacido una escuela que se valía de la sugestión, con o sin hipnosis, en gran escala y con notable éxito para fines terapéuticos. Así fue como de manera enteramente natural, en los primeros años de mi actividad médica, y sin tomar en cuenta métodos terapéuticos más contingentes y no sistemáticos, la sugestión hipnótica se convirtió en mi medio principal de trabajo.

Ello implicaba renunciar al tratamiento de las enfermedades nerviosas orgánicas, pero no era un inconveniente grave. En efecto, por una parte la terapia de esos estados no ofrecía una perspectiva promisoria, y por la otra era ínfimo, para la práctica de un médico particular en una ciudad, el número de quienes las padecían comparado con la multitud de neuróticos, multiplicada además por el hecho de que deambulaban de médico en médico sin curarse. Aparte de ello, trabajar con la hipnosis era realmente seductor. Uno tenía por vez primera el sentimiento de haber superado su impotencia, la fama de taumaturgo era muy halagüeña.

[36] [Carl Hansen (1833-1897), el mesmerista danés cuyas demostraciones públicas —realizadas no sólo en Dinamarca sino en gran parte de Europa— contribuyeron mucho a reavivar el interés por la hipnosis. La desaprobación de esas demostraciones por parte de los círculos médicos oficiales hizo que en la década de 1880 la policía las prohibiera, tanto en Estocolmo como en Viena, pese a lo cual Hansen continuó ofreciendo sesiones «privadas» sin que mermara su celebridad.]

Más tarde descubriría los defectos de ese procedimiento. Por el momento sólo tenía dos motivos de queja: el primero, que no se conseguía hipnotizar a todos los enfermos; el segundo, que no era posible poner al individuo en un estado de hipnosis tan profunda como se habría deseado. Con el propósito de perfeccionar mi técnica hipnótica viajé en el verano de 1889 a Nancy, donde me quedé varias semanas. Presencié el conmovedor espectáculo del viejo Liébeault dedicado a las pobres mujeres y niños de la población trabajadora; fui testigo de los asombrosos experimentos de Bernheim con sus pacientes de hospital, y recogí las más fuertes impresiones acerca de la posibilidad de que existieran unos potentes procesos anímicos que, empero, permanecerían ocultos para la conciencia del ser humano. Pensando que sería instructivo, había convencido a una de mis pacientes para que me siguiera a Nancy. Era una histérica destacada, de dotes geniales, que me había sido encomendada porque nadie sabía qué hacer con ella. Mediante influjo hipnótico yo le había posibilitado una existencia humana, y pude rescatarla poco a poco de sus estados miserables. Pero cada vez se producía, trascurrido cierto tiempo, una recaída, hecho que en mi ignorancia de entonces yo atribuía a que su hipnosis nunca había alcanzado el grado de sonambulismo con amnesia. Pues bien; Bernheim intentó con ella varias veces, pero no obtuvo más. Me confesó llanamente que él alcanzaba los grandes éxitos terapéuticos mediante la sugestión sólo en su práctica hospitalaria, no con sus pacientes privados. Mantuve con él varios diálogos incitantes, y me comprometí a traducir al alemán sus dos obras acerca de la sugestión y sus efectos terapéuticos.[37]

En el lapso de 1886 a 1891 realicé pocos trabajos científicos y apenas si publiqué algo. Me había empeñado en desenvolverme en mi nueva profesión y en asegurar mi existencia material, así como la de mi familia, que crecía con rapidez. En 1891 apareció el primero de los trabajos sobre las parálisis cerebrales de los niños, redactado en colaboración con mi amigo y asistente, el doctor Oskar Rie.[38] Ese mismo año, un encargo de colaboración para un manual de medicina [39] me movió a elucidar la doctrina de la afasia, en

[37] [Aquí debe de haber un error, pues la primera traducción de Bernheim realizada por Freud (1888-89) se publicó *antes* de su viaje a Nancy. La segunda apareció en 1892.]

[38] [Freud (1891*a*).]

[39] [El *Handwörterbuch* de Villaret, diccionario para el cual Freud escribió algunos artículos sin firma cuya autoría no puede adjudicársele con total seguridad (Freud, 1888*b* y 1891*c*).]

ese tiempo dominada por los puntos de vista de Wernicke y Lichtheim, que se centraban puramente en la localización. El fruto de ese empeño fue un pequeño libro crítico-especulativo, *La concepción de las afasias* [1891*b*].

Ahora tengo que exponer los caminos por los cuales la investigación científica volvió a convertirse en el interés principal de mi vida.

II

Para complementar mi anterior exposición, debo consignar que desde el comienzo mismo practiqué la hipnosis con otro fin además de la sugestión hipnótica. Me servía de ella para explorar al enfermo con relación a la historia genética de su síntoma, que a menudo él no podía comunicar en el estado de vigilia o sólo podía hacerlo de manera muy incompleta. Este proceder no sólo parecía más eficaz que la orden o la prohibición meramente sugestivas; satisfacía también el apetito de saber del médico, quien por cierto tenía derecho a averiguar algo acerca del origen del fenómeno que se empeñaba en cancelar mediante el monótono procedimiento sugestivo.

Ahora bien, llegué a este otro procedimiento de la siguiente manera. Cuando aún trabajaba en el laboratorio de Brücke, trabé conocimiento con el doctor Josef Breuer,[1] uno de los más prestigiosos médicos de familia de Viena, pero que tenía además un pasado científico, pues había publicado varios trabajos de valor permanente acerca de la fisiología de la respiración y del órgano del equilibrio. Era un hombre de inteligencia sobresaliente, catorce años mayor que yo; nuestras relaciones pronto se hicieron íntimas, se convirtió en mi amigo y auxiliador en difíciles circunstancias de mi vida. Habíamos tomado el hábito de comunicarnos todos nuestros intereses científicos. Desde luego, yo era el que ganaba en esa relación. El desarrollo del psicoanálisis me costó después su amistad. No me resultó fácil pagar ese precio, pero era inevitable.

Ya antes de que yo viajara a París, Breuer me había informado acerca de un caso de histeria tratado por él entre 1880 y 1882 de un modo particular, que le permitió echar una profunda mirada sobre la causación y la significatividad de los síntomas histéricos. Vale decir, ello acontecía en una época en que los trabajos de Janet eran todavía cosa del futuro. En repetidas ocasiones me leyó fragmentos del his-

1 [1842-1925. Freud escribió sobre él con mayor amplitud en ocasión de su muerte, acontecida poco después de publicarse el presente trabajo (Freud, 1925*g*).]

torial clínico, y yo tuve la impresión de que contribuían a la comprensión de la neurosis más que cualesquiera otros trabajos anteriores. En mi fuero interno me resolví a dar noticia a Charcot de estos hallazgos cuando fuera a París, y así lo hice. Pero el maestro no demostró interés alguno ante mis primeras referencias, de suerte que nunca volví sobre el asunto y aun yo mismo lo abandoné.

De regreso en Viena, volví sobre la observación de Breuer y le pedí me refiriera más acerca de ella. La paciente había sido una muchacha de cultura y dotes poco comunes, que había enfermado mientras cuidaba a su padre tiernamente amado. Cuando Breuer la tomó a su cargo, presentaba un variado cuadro de parálisis con contracturas, inhibiciones y estados de confusión psíquica. Una observación casual permitió al médico discernir que era posible liberarla de esa perturbación de la conciencia si se la movía a expresar con palabras la fantasía afectiva que en ese momento la dominaba. De esta experiencia, Breuer obtuvo un método de tratamiento. La ponía en estado de hipnosis profunda y hacía que le contara cada vez lo que oprimía su ánimo. Tras supetar de esa manera los ataques de confusión depresiva, aplicó el mismo procedimiento a cancelar sus inhibiciones y perturbaciones corporales. En estado de vigilia, la muchacha no sabía más que otros enfermos acerca del modo en que se habían generado sus síntomas, y no hallaba lazo alguno entre ellos e impresiones cualesquiera de su vida. En la hipnosis descubría enseguida la conexión buscada. Resultó que todos sus síntomas se remontaban a vivencias impresionantes que tuvo mientras cuidaba a su padre enfermo; vale decir, tenían un sentido y correspondían a restos o reminiscencias de esas situaciones afectivas. Habitualmente las cosas ocurrían del siguiente modo: junto al lecho de enfermo de su padre había debido sofocar un pensamiento o impulso; en remplazo de este, como su subrogado, aparecía más tarde el síntoma. Pero, por regla general, este último no era el precipitado de una única escena «traumática», sino el resultado de la sumación de numerosas situaciones semejantes. Cuando la enferma volvía a recordar alucinatoriamente en la hipnosis una de esas situaciones y llevaba a cabo con posterioridad {*nachträglich*} y en medio de un libre despliegue afectivo el acto sofocado en aquel momento, el síntoma era removido y no volvía a aparecer. Breuer consiguió liberar a su enferma de todos sus síntomas por medio de este procedimiento, merced a un trabajo prolongado y arduo.

La enferma se restableció y quedó sana en lo sucesivo, y

aun se volvió capaz de significativos logros. Pero respecto del final del tratamiento hipnótico había un punto oscuro que Breuer nunca me iluminó; tampoco podía yo comprender por qué había mantenido tanto tiempo en secreto su conocimiento, inestimable a mi parecer, en vez de enriquecer con él a la ciencia. Ahora bien, se planteaba esta pregunta inmediata: ¿era lícito generalizar lo que se había hallado en un solo caso clínico? Las constelaciones descubiertas por Breuer me parecían de naturaleza tan fundamental que yo no podía creer que estuvieran ausentes en un caso cualquiera de histeria después que se las había pesquisado en uno solo. Empero, únicamente la experiencia podía zanjar este punto. Por eso empecé a repetir las indagaciones de Breuer con mis pacientes, y terminé por no hacer otra cosa, en particular luego de que mi visita a Bernheim en 1889 me demostró las restricciones de la operatividad de la sugestión hipnótica. A lo largo de varios años no hice más que hallar corroboraciones en todos los casos de histeria accesibles a ese tratamiento; y cuando ya disponía, además, de un considerable material de observaciones análogas a la de Breuer, le propuse una publicación en común, a lo cual se mostró al comienzo muy renuente. Por fin cedió, sobre todo porque entretanto los trabajos de Janet habían anticipado una parte de sus conclusiones: la reconducción de síntomas histéricos a impresiones vitales y su cancelación por medio de reproducción hipnótica *in statu nascendi.* En 1893 publicamos una comunicación preliminar, «Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos», a la que siguió, en 1895, nuestro libro *Estudios sobre la histeria.*

Si lo expuesto hasta aquí ha despertado en el lector la expectativa de que los *Estudios sobre la histeria* serían propiedad intelectual de Breuer en todo lo esencial de su contenido material, eso es justamente lo que yo siempre he sostenido y quiero enunciar otra vez aquí. En la teoría ensayada por el libro yo colaboré en una medida que hoy ya no es determinable.[2] Esa teoría es modesta y no va mucho más allá de la expresión inmediata de las observaciones. No pretende dilucidar la naturaleza de la histeria, sino meramente iluminar la génesis de sus síntomas. A ese fin destaca el valor de la vida afectiva, la importancia del distingo entre actos anímicos inconcientes y concientes (mejor: susceptibles de conciencia), e introduce un factor dinámico, pues atribuye el nacimiento del síntoma a la sobresta-

[2] [El tema de este párrafo y el siguiente se examina con cierto detenimiento en mi «Introducción» a *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), *AE*, **2**, págs. 15 y sigs.]

sis de un afecto, y uno económico, pues considera ese mismo síntoma como el resultado de la trasposición {*Umsetzung*} de un volumen de energía no empleado de otro modo (la llamada *conversión*). Breuer llamó *catártico* a nuestro procedimiento; se indicaba que su propósito terapéutico era guiar el monto de afecto aplicado a la conservación del síntoma —y que había caído en vías falsas, quedando ahí por así decir estrangulado— por los caminos normales, donde pudiera alcanzar la descarga (*abreacción*). El éxito práctico del método catártico era notable. Los defectos que se le notaron más tarde eran los de cualquier tratamiento hipnótico. Todavía hoy cierto número de psicoterapeutas siguen empleando la catarsis en el sentido de Breuer, y suelen alabarla. En manos de Simmel [1918] ha vuelto a acreditarse como procedimiento terapéutico breve durante la reciente Guerra Mundial, en el tratamiento de los neuróticos de guerra del ejército alemán. En la teoría de la catarsis no se habla mucho de sexualidad. En las historias clínicas que yo aporté a los *Estudios*, factores provenientes de la vida sexual desempeñan cierto papel, pero casi no se los valora de otro modo que a las demás excitaciones afectivas. Acerca de su primera paciente, que se ha hecho famosa, Breuer refirió que lo sexual se encontraba asombrosamente no desarrollado en ella.[3] A partir de los *Estudios sobre la histeria* no se habría podido colegir con facilidad el valor de la sexualidad para la etiología de las neurosis.

En cuanto al tramo de desarrollo siguiente, el paso de la catarsis al psicoanálisis propiamente dicho, ya lo he descrito varias veces y tan en detalle que me será difícil presentar aquí algo nuevo. El suceso que inició esa época fue el retiro de Breuer de nuestra comunidad de trabajo, a raíz del cual yo debí administrar solo su herencia. Ya desde temprano habían surgido diferencias de opinión entre nosotros, pero en modo alguno podían fundamentar una desavenencia. En cuanto a saber cuándo un decurso anímico deviene patógeno, es decir, excluido de la tramitación normal, Breuer prefería una teoría por así decir fisiológica; opinaba que se sustraían del destino normal los procesos que se habían generado en estados anímicos extra-habituales —hipnoides—. Así se planteaba un nuevo problema, a saber, el del origen de tales estados hipnoides. En cambio, yo conjeturaba más bien un juego de fuerzas, el efecto de propósitos y tendencias tal como se los observa en la vida normal. Así se enfrentaron «histeria hipnoide» y «neurosis de defensa». Pero

[3] [Cf. *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), *AE*, **2**, pág. 47.]

estas y parecidas oposiciones no le habrían hecho apartarse de la cosa si no se hubieran sumado otros factores. Uno de estos era, sin duda, que su labor como médico internista y de familias lo reclamaba mucho y no podía consagrar todas sus fuerzas, como yo lo hacía, al método catártico. Además, influía sobre él la acogida que había hallado nuestro libro tanto en Viena como en Alemania. Su confianza en sí mismo y su capacidad de resistencia no estaban a la misma altura que el resto de su organización espiritual. Por ejemplo, cuando los *Estudios* experimentaron un duro rechazo de parte de Strümpell,[4] yo pude reírme de esa crítica ininteligente, pero él se ofendió y descorazonó. Sin embargo, lo que más contribuyó a su decisión fue que mis propios trabajos más vastos emprendían una orientación con la que en vano procuraba reconciliarse.

La teoría que habíamos intentado edificar en los *Estudios* era todavía muy incompleta; en particular, apenas habíamos rozado el problema de la etiología: la pregunta por el terreno en que nace el proceso patógeno. Ahora bien, una experiencia en rápido aumento me demostraba que tras los fenómenos de la neurosis no ejercían una acción eficaz excitaciones afectivas cualesquiera, sino regularmente de naturaleza sexual: o conflictos sexuales actuales, o repercusiones de vivencias sexuales anteriores. Yo no estaba predispuesto a obtener ese resultado; mi expectativa no tuvo parte alguna en él, pues me había lanzado sin prevención ninguna a la indagación de los neuróticos. Mientras escribía en 1914 la «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico», emergió en mí el recuerdo de algunas sentencias de Breuer, Charcot y Chrobak, a partir de las cuales yo habría podido obtener muy tempranamente ese conocimiento.[5] Pero en aquel momento yo no comprendí lo que esas autoridades querían decir; me habían dicho más de lo que ellas mismas sabían y estaban dispuestas a sustentar. Lo que de ellas escuché permaneció dormido en mí sin producir efecto alguno, hasta que se abrió paso, como un conocimiento en apariencia original, en oportunidad de las indagaciones catárticas. Tampoco sabía entonces que al reconducir la histeria a la sexualidad me remontaba a las épocas más antiguas de la medicina y retomaba el pensamiento de Platón. Me

4 [Adolf von Strümpell (1853-1925), el conocido neurólogo alemán, escribió una reseña muy desfavorable de la obra (1896).]

5 [Freud (1914*d*), *AE*, **14**, págs. 12-4.]

enteré de ello sólo más tarde, a través de un ensayo de Havelock Ellis.[6]

Bajo el influjo de mi sorprendente descubrimiento, di un paso grávido en consecuencias. Fui más allá de la histeria y empecé a explorar la vida sexual de los llamados «neurasténicos», que solían acudir en gran número a mi consultorio. Es verdad que este experimento me costó mi clientela, pero me aportó convicciones que ni siquiera se han debilitado hoy, casi treinta años después. Uno debía vencer mucha mendacidad y muchos tapujos, pero tras conseguirlo hallaba que en todos estos enfermos existían graves desvirtuaciones {*Missbrauch*} de la función sexual. Dada la gran difusión de esas desvirtuaciones, por un lado, y de la neurastenia, por el otro, una frecuente coincidencia de ambas no tenía desde luego mucha fuerza probatoria, pero el asunto no paró en ese único hecho grueso. Una observación más fina me sugirió distinguir dos tipos básicamente diversos entre la abigarrada multiplicidad de cuadros patológicos abarcados bajo el nombre de «neurastenia»; podían presentarse mezclados en cualquier proporción, pero también eran observables en su forma pura. En uno de estos tipos, el fenómeno central era el ataque de angustia, junto con sus equivalentes: formas rudimentarias y síntomas sustitutivos crónicos; por eso lo llamé *neurosis de angustia.* Limité al otro tipo la designación de *neurastenia.*[7] Pues bien, era fácil comprobar que a cada uno de estos tipos correspondía una diversa anormalidad de la vida sexual como factor etiológico (*coitus interruptus*, excitación frustránea, abstinencia sexual, en un caso; masturbación excesiva y poluciones en demasía, en el otro). Respecto de algunos casos particularmente instructivos en que se había producido un sorprendente giro del cuadro patológico de un tipo al otro, se pudo demostrar que estaban basados en un cambio de vía correspondiente en el régimen sexual. Si era posible poner término a la desvirtuación y sustituirla por una actividad sexual normal, se obtenía como recompensa una notable mejoría del estado.

Así me vi llevado a discernir las neurosis, universalmente, como perturbaciones de la función sexual: las llamadas neurosis actuales, como expresión tóxica directa, y las psiconeurosis, como expresión psíquica de tales perturbaciones.

[6] [En una carta a Fliess del 3 de enero de 1899 (Freud, 1950*a*, Carta 101), Freud mencionaba un artículo de Havelock Ellis (1898*b*) aparecido en el mes de octubre de 1898, diciendo que «comienza con Platón y termina con Freud».]

[7] [Cf. «Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"» (1895*b*).]

Esa formulación satisfacía mis escrúpulos médicos. Esperaba haber llenado una laguna de la medicina, que para una función de tanta importancia biológica no quería considerar otros quebrantos que los provocados por una infección o una lesión anatómica grosera. También era propicio a la concepción médica el hecho de que la sexualidad no fuera un asunto meramente psíquico. Tenía su lado somático, se podía adscribirla a un quimismo particular y derivar la excitación sexual de la presencia de determinadas sustancias, si bien todavía desconocidas.[8] Y no podía dejar de tener su buen fundamento que las neurosis genuinas, espontáneas, presentaran tanta semejanza justamente con el grupo patológico de los fenómenos de intoxicación y abstinencia producidos por la administración o la privación de ciertas sustancias de efecto tóxico, o con el mal de Basedow, cuya dependencia del producto de la tiroides es notoria.

Más tarde no he tenido ninguna oportunidad de volver a las indagaciones sobre las neurosis actuales.[9] Esta parte de mi trabajo tampoco ha sido continuada por otros. Si hoy echo una mirada retrospectiva sobre mis resultados de entonces, puedo discernirlos como unas esquematizaciones iniciales y burdas de una relación de las cosas probablemente mucho más complicada. Pero en su conjunto siguen pareciéndome correctos todavía hoy. De buena gana habría vuelto a someter al examen psicoanalítico casos de neurastenia juvenil pura; por desgracia, no ha podido ser. Para salir al paso de malentendidos, quiero destacar que estoy muy lejos de desconocer la existencia del conflicto psíquico y de los complejos neuróticos en la neurastenia. Mi tesis se limita a aseverar que los síntomas de estos enfermos no están determinados psíquicamente ni el análisis puede resolverlos, sino que se los debe concebir como consecuencias tóxicas directas del quimismo sexual.

Tras haber obtenido, en los años que siguieron a la publicación de los *Estudios*, esos puntos de vista acerca del papel etiológico de la sexualidad en las neurosis, di algunas conferencias en sociedades médicas, pero sólo hallé incredulidad y contradicción. Breuer aún intentó en ocasiones favorecerme arrojando en el platillo de la balanza todo el peso de su gran prestigio personal; pero no consiguió nada, y

[8] [Cf. *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, págs. 196 y 197*n*., y también mi «Nota introductoria» a esa obra, *ibid.*, pág. 127.]

[9] [Freud examinó más a fondo esta cuestión poco después, en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926*d*), *infra*, pág. 105. En una nota al pie agregada por mí a «Sobre el psicoanálisis "silvestre"» (1910*k*), *AE*, **11**, pág. 224, doy una lista de otras referencias suyas a este tema.]

fácilmente se echaba de ver que el reconocimiento de la etiología sexual contrariaba también sus inclinaciones. Habría podido aplastarme o desorientarme aduciendo el caso de su primera paciente, en quien, presuntamente, los factores sexuales no habían desempeñado ningún papel. Pero nunca lo hizo; durante mucho tiempo no lo comprendí, pero al fin atiné a interpretar rectamente ese caso y a reconstruir, basándome en algunos indicios que él me había dado al comienzo, el desenlace de su tratamiento. Después que el trabajo catártico pareció finiquitado, sobrevino de pronto a la muchacha un estado de «amor de trasferencia», que él omitió vincular a su enfermedad, por lo cual se apartó de ella estupefacto.[10] Le resultaba penoso, evidentemente, que se le recordase su aparente torpeza. En su comportamiento hacia mí osciló durante un tiempo entre el reconocimiento y la crítica acerba; luego se sumaron unas contingencias de esas que nunca faltan en situaciones ya tirantes, y rompimos relaciones.

Y bien; mi estudio de las formas de la neurosis común tuvo otra consecuencia, a saber, que modifiqué la técnica de la catarsis. Abandoné la hipnosis y procuré sustituirla por otro método, pues quería superar la limitación del tratamiento a estados histeriformes. Pero, además de ello, mi experiencia creciente me había sugerido dos graves reparos al empleo de la hipnosis, aun al servicio de la catarsis. El primero: que hasta los mejores resultados quedaban de pronto como borrados cuando se enturbiaba la relación personal con el paciente. Es verdad que se restablecían cuando se hallaba el camino de la reconciliación, pero uno quedaba advertido de que el vínculo afectivo personal era más poderoso que cualquier trabajo catártico, y ese factor, justamente, no podía ser gobernado. Un buen día hice una experiencia que me mostró bajo una luz brillante lo que venía conjeturando desde tiempo atrás. Me encontraba con una de mis pacientes más dóciles, en quien la hipnosis había posibilitado notabilísimos artilugios; acababa de liberarla de su padecer reconduciendo un ataque de dolor a su ocasionamiento, y hete aquí que al despertar me echó los brazos al cuello. El inesperado ingreso de una persona de servicio nos eximió de una penosa explicación, pero a partir de entonces, en tácito acuerdo, renunciamos a proseguir el tratamiento hipnótico. Me mantuve lo bastante sereno como para no atribuir este accidente a mi irresistible atractivo

10 [El episodio es narrado en detalle por Jones (1953, págs. 246 y sigs.).]

personal, y creí haber aprehendido la naturaleza del elemento místico que operaba tras la hipnosis. Para eliminarlo o, al menos, aislarlo, debía abandonar esta última.

Empero, la hipnosis había prestado extraordinarios servicios al tratamiento catártico, ampliando el campo de conciencia de los pacientes y poniendo a disposición de ellos un saber que no poseían en la vigilia. No parecía fácil sustituirla en esto. Perplejo, pues, vino en mi auxilio el recuerdo de un experimento que a menudo había presenciado junto a Bernheim. Cuando el sujeto despertaba del sonambulismo, parecía haber perdido todo recuerdo acerca de lo sucedido durante ese estado. Pero Bernheim le aseveraba que no obstante lo sabía, y cuando le exhortaba a recordarlo, cuando le aseguraba que lo sabía todo y no tenía más que decirlo, al tiempo que le ponía la mano sobre la frente, efectivamente reaparecían los recuerdos olvidados, al comienzo de manera sólo vacilante, y luego a borbotones y con plena claridad.[11] Me resolví a hacer lo mismo. En efecto, mis pacientes no podían menos que «saber» todo lo que de ordinario sólo la hipnosis les volvía asequible, y mi asegurar e impulsar {*Antreiben*}, acaso apoyado por la imposición de la mano, debía tener el poder de esforzar hasta la conciencia los hechos y nexos olvidados. Por cierto parecía más trabajoso que hipnotizar al enfermo, pero acaso sería más instructivo. Abandoné, pues, la hipnosis, y sólo conservé de ella la indicación de acostarse sobre un diván, tras el cual me sentaba, de suerte que yo veía al paciente, pero no era visto por él.

[11] [Freud describió el procedimiento muy minuciosamente en uno de sus últimos trabajos, inconcluso, «Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis» (1940*b*).]

III

Mi expectativa se cumplió, me emancipé de la hipnosis, pero con el cambio de técnica también se modificó el aspecto del trabajo catártico. La hipnosis había ocultado un juego de fuerzas que ahora se revelaba y cuya aprehensión proporcionó a la teoría un fundamento más seguro.

¿A qué se debía que los enfermos hubieran olvidado tantos hechos del vivenciar externo e interno, y sólo pudieran recordarlos cuando se les aplicaba la técnica descrita? La observación respondió exhaustivamente a estas cuestiones. Todo lo olvidado había sido penoso de algún modo: produjo terror, dolor, o fue vergonzoso para las exigencias de la personalidad. Entonces era forzoso pensar que justamente por eso se lo olvidó, es decir, no permaneció conciente. Para volver a hacerlo conciente, era preciso vencer en el enfermo algo que se revolvía contra ello; uno debía gastar su propio esfuerzo deliberado {*Anstrengung*} a fin de esforzarlo {*drängen*} y constreñirlo. El esfuerzo requerido del médico era de diversa cuantía para los diferentes casos; aumentaba en proporción directa a la gravedad de lo que debía recordarse. El gasto de fuerza {*Kraftaufwand*} del médico era evidentemente la medida de una *resistencia* del enfermo. Pues bien: bastaba traducir en palabras lo que uno mismo había registrado para quedar en posesión de la teoría de la *represión* {*Verdrängung*, «esfuerzo de desalojo»}.

Así resultaba fácil reconstruir el proceso patógeno. Atengámonos al ejemplo más simple: en la vida anímica había emergido cierta aspiración, contrariada empero por otras, poderosas. De acuerdo con nuestra expectativa, el *conflicto* anímico así generado seguiría esta trayectoria: las dos magnitudes dinámicas —para nuestros fines, llamémoslas «pulsión» y «resistencia»— lucharían entre sí durante un tiempo, con intensísima participación de la conciencia, hasta que la pulsión resultara rechazada y a su aspiración se le sustrajera la investidura energética. Esa sería la tramitación normal. Ahora bien, en la neurosis —y por razones todavía desconocidas— el conflicto había hallado otro desenlace. El yo se retiró de la moción pulsional chocante, por así decir tras

el primer encontronazo, bloqueándole el acceso a la conciencia y a la descarga motriz directa; pero de esa manera, aquella conservó su plena investidura energética. Llamé *represión* a este proceso; era una novedad, nunca se había discernido en la vida anímica nada que se le pareciese. Evidentemente se trataba de un mecanismo de defensa primario, comparable a un intento de huida; era sólo un precursor de la posterior tramitación normal por el juicio {*normalen Urteilserledigung*}. Con el primer acto de la represión se anudaban ulteriores consecuencias. En primer lugar, el yo debía protegerse del esfuerzo de asalto {*Andrang*}, siempre pronto, de la moción reprimida {esforzada al desalojo} mediante un gasto permanente, una *contrainvestidura*, empobreciéndose de ese modo; por otra parte, lo reprimido, que ahora era *inconciente*, podía procurarse una descarga y una satisfacción sustitutiva por ciertos rodeos, haciendo fracasar de tal suerte el propósito de la represión. En la histeria de conversión, este rodeo llevaba a la inervación corporal; la moción reprimida irrumpía por algún lugar y se procuraba *síntomas*, que, por tanto, eran unos resultados de compromiso, por cierto satisfacciones sustitutivas, pero desfiguradas y desviadas de su meta por la resistencia del yo.

La doctrina de la represión se convirtió en el pilar fundamental para el entendimiento de las neurosis. La tarea terapéutica debió entonces concebirse de otro modo; su meta ya no era la «abreacción» del afecto atascado en vías falsas, sino el descubrimiento de las represiones y su relevo por operaciones del juicio que podían desembocar en la aceptación o en la desestimación {*Verwerfung*} de lo rechazado en aquel momento. Di razón de este nuevo estado de la causa designando al procedimiento de indagación y terapia no ya *catarsis*, sino *psicoanálisis*.

Se puede partir [1] de la represión como de un centro, y poner en conexión con ella todas las piezas de la doctrina psicoanalítica. Pero antes quiero hacer una observación de contenido polémico. En opinión de Janet, la histérica era una pobre persona que a consecuencia de una endeblez constitucional no podía mantener la coherencia de sus actos anímicos. Por eso sucumbía a la escisión anímica y al estrechamiento de la conciencia. Sin embargo, de acuerdo con los resultados de las indagaciones psicoanalíticas esos fenómenos eran producto de factores dinámicos, del conflicto anímico y la represión consumada. Opino que esta dife-

[1] [Este párrafo apareció impreso en un tipo de letra más pequeño en las ediciones de 1925, 1928 y 1948.]

rencia tiene suficiente alcance, y debiera poner fin a la habladuría siempre repetida de que todo lo valioso del psicoanálisis se limitaría a un préstamo tomado a las ideas de Janet. Mi exposición tiene que haber mostrado al lector que el psicoanálisis es completamente independiente de los descubrimientos de Janet en el sentido histórico, como también que en cuanto a su contenido diverge de ellos y los rebasa con mucho. Aun partiendo de los trabajos de Janet, nadie habría llegado a las conclusiones que han otorgado al psicoanálisis tanta importancia para las ciencias del espíritu y lo han hecho objeto del interés más universal. En cuanto a Janet mismo, siempre lo he tratado con respeto porque sus descubrimientos coincidían en todo un trecho con los de Breuer, quien los había obtenido antes aunque los publicara después. Pero cuando el psicoanálisis pasó a ser tema de discusión también en Francia, Janet se portó mal, mostró escaso conocimiento del asunto y usó argumentos nada lindos. Por último, se ha puesto en ridículo ante mis ojos y él mismo ha desvalorizado su obra proclamando que al hablar de actos anímicos «inconcientes» no quiso decir nada, sino que fue meramente «*une façon*[2] *de parler*».

Ahora bien, mediante el estudio de las represiones patógenas y de otros fenómenos que más adelante mencionaremos, el psicoanálisis se vio compelido a tomar en serio el concepto de lo «inconciente». Para él, todo lo psíquico era en principio inconciente; la cualidad «conciencia» podía agregársele o faltar. Pero así se chocó con la contradicción de los filósofos, para quienes «conciente» y «psíquico» eran idénticos, y que aseveraban no poder representarse un absurdo como lo «anímico inconciente». Mas no había nada que hacer; era preciso encogerse de hombros y seguir adelante a pesar de esta idiosincrasia de los filósofos. No permitían otra opción las experiencias obtenidas en el material patológico, sobre el cual los filósofos no tenían noticia, en cuanto a la frecuencia y potencia de mociones de las que uno nada sabía y que debía inferir como a un hecho cualquiera del mundo exterior. Por otra parte, podía aducirse que no se hacía con la vida anímica propia sino lo que desde siempre se había hecho con la del prójimo. En efecto, se atribuyen a la otra persona actos psíquicos, por más que no se tuvo una conciencia inmediata de ellos y fue preciso

2 [En las ediciones de 1928 y 1948 se remplazó esta palabra por «*manière*».]

colegirlos a partir de exteriorizaciones y acciones. Ahora bien, lo que es justo respecto de otro es preciso admitirlo también respecto de la persona propia. Si se quisiera proseguir este argumento y deducir que los actos propios ocultos pertenecen empero a una conciencia segunda, se estaría frente a la concepción de una conciencia de la que uno nada sabe, de una conciencia inconciente, lo que difícilmente constituya una ventaja sobre el supuesto de algo psíquico inconciente. Pero si se dijera, siguiendo a otros filósofos, que se aprecian, sí, los sucesos patológicos, pero que los actos que están en su base no debieran llamarse psíquicos, sino psicoides, la divergencia pararía en una infecunda disputa verbal en que la decisión más atinada sería, sin duda, conservar la expresión «psíquico inconciente». Y la pregunta por lo que eso inconciente es en sí no es más promisoria ni más inteligente que la otra, ya planteada antes, por lo que lo conciente es en sí.

Resultaría más difícil exponer de manera sucinta el modo en que el psicoanálisis llegó a articular todavía eso inconciente admitido por él, a descomponerlo en un *preconciente* y un inconciente propiamente dicho. Baste puntualizar que pareció legítimo completar las teorías, que son expresión directa de la experiencia, mediante hipótesis aptas para dominar el material y referidas a constelaciones que ya no podían ser asunto de una observación directa. No se suele proceder de otro modo en ciencias más antiguas. La articulación de lo inconciente se entrama con el intento de concebir al aparato psíquico como edificado a partir de cierto número de instancias o sistemas, de cuya recíproca relación se habla con expresiones espaciales, a pesar de lo cual no se busca referirla a la anatomía real del cerebro. (Es el punto de vista llamado *tópico*.) Estas representaciones y otras parecidas pertenecen a una superestructura especulativa del psicoanálisis; todas y cada una de sus piezas se sacrificarán o trocarán sin daño ni lamentaciones tan pronto como demuestren su insuficiencia. [Cf. *infra*, pág. 55.] Prescindiendo de ellas, es mucho lo que resta para informar más próximo a la observación.

Ya consigné que la investigación de los ocasionamientos y bases de la neurosis llevaba, con frecuencia cada vez mayor, a discernir conflictos entre las mociones sexuales de la persona y las resistencias frente a la sexualidad. En la busca de las situaciones patógenas en que habían sobrevenido las represiones de la sexualidad, y de las que surgieron los

síntomas como formaciones sustitutivas de lo reprimido, nos vimos llevados a épocas cada vez más tempranas de la vida del enfermo, hasta llegar, por fin, a su primera infancia. Resultó lo que poetas y conocedores del hombre habían afirmado siempre, a saber, que las impresiones de estos períodos iniciales de la vida, si bien las más de las veces caían bajo la amnesia, dejaban tras sí huellas indelebles en el desarrollo del individuo y, en particular, establecían la predisposición a contraer más tarde una neurosis. Ahora bien, como en esas vivencias infantiles se trataba siempre de excitaciones sexuales y de la reacción frente a estas, nos enfrentamos con el hecho de la *sexualidad infantil*, que, a su vez, significaba una novedad y una contradicción a uno de los más arraigados prejuicios de los seres humanos. En efecto, se consideraba «inocente» a la infancia, exenta de concupiscencias sexuales, y que la lucha contra el demonio «sensualidad» se entablaba sólo con el «*Sturm und Drang*» de la pubertad. Los quehaceres sexuales que no habían podido menos que percibirse ocasionalmente en niños eran considerados signos de degeneración, corrupción prematura o curiosos caprichos de la naturaleza. Pocas de las averiguaciones del psicoanálisis han suscitado una desautorización tan universal, un estallido de indignación tan grande, como el aserto de que la función sexual arranca desde el comienzo mismo de la vida y ya en la infancia se exterioriza en importantes fenómenos. Y no obstante, ningún otro descubrimiento analítico es susceptible de una prueba tan fácil y completa.

Antes de profundizar en la apreciación de la sexualidad infantil, debo mencionar un error en que caí durante un tiempo y que pronto se habría vuelto funesto para toda mi labor. Bajo el esforzar a que los sometía mi procedimiento técnico de aquella época, la mayoría de mis pacientes reproducían escenas de su infancia cuyo contenido era la seducción sexual por un adulto. En las mujeres, el papel del seductor se atribuía casi siempre al padre. Di crédito a estas comunicaciones y supuse, en consecuencia, que en esas vivencias de seducción sexual durante la infancia había descubierto las fuentes de las neurosis posteriores. Algunos casos en que vínculos de esa índole con el padre, un tío o un hermano mayor habían continuado hasta la época de la que se tiene recuerdo cierto me corroboraron en mi creencia. Si alguien sacude la cabeza con desconfianza ante mi credulidad, no podría yo decirle que anda del todo descaminado, pero aduciré que era la época en que acallaba mi crítica a fin de volverme imparcial y receptivo frente a las muchas

novedades que diariamente me salían al paso. Cuando después hube de discernir que esas escenas de seducción no habían ocurrido nunca y eran sólo fantasías urdidas por mis pacientes, que quizá yo mismo les había instilado, quedé desconcertado un tiempo.[3] Mi confianza en mi técnica así como en sus resultados recibió un duro golpe; y no obstante, yo había obtenido esas escenas por un camino técnico que consideraba acertado, y su contenido presentaba un nexo inequívoco con los síntomas de los que había partido mi indagación. Cuando me sosegué, extraje de mi experiencia las conclusiones correctas, a saber, que los síntomas neuróticos no se anudaban de manera directa a vivencias efectivamente reales, sino a fantasías de deseo, y que para la neurosis valía más la realidad psíquica que la material. Tampoco creo hoy que yo instilara, «sugiriera», a mis pacientes aquellas fantasías de seducción. En ellas me topé por vez primera con el *complejo de Edipo*, destinado a cobrar más tarde una significación tan eminente, pero al que todavía no supe discernir en ese disfraz fantástico. Por lo demás, la seducción en la infancia conserva su parte en la etiología, aunque en escala más modesta. Empero, los seductores eran las más de las veces niños mayores.

Mi error había sido entonces como el de alguien que tomara por verdad histórica la leyenda de la monarquía romana según la refiere Tito Livio, en vez de considerarla como lo que es: una formación reactiva frente al recuerdo de épocas y circunstancias mezquinas, probablemente no siempre gloriosas. Aclarado el error, quedaba expedito el camino para el estudio de la vida sexual infantil. Así se llegó a aplicar el psicoanálisis a otro ámbito del saber, y a colegir a partir de sus datos un fragmento, desconocido hasta entonces, del acontecer biológico.

La función sexual estaba presente desde el comienzo; primero se apuntalaba en las otras funciones de importancia vital, y luego se independizaba de estas. Había recorrido un largo y complicado desarrollo antes de volverse notoria en la vida sexual normal del adulto. Se exteriorizaba primero como actividad de toda una serie de *componentes pulsionales*, dependientes de *zonas erógenas* del cuerpo y que en

3 [Freud declaró por primera vez que había descubierto este error en su doctrina en una carta a Fliess del 21 de setiembre de 1897 (Freud, 1950*a*, Carta 69), *AE*, **1**, págs. 301-2. Dio a publicidad este cambio de opinión en «Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis» (1906*a*), *AE*, **7**, pág. 266. Sólo muchos años más tarde, en «Sobre la sexualidad femenina» (1931*b*), *AE*, **21**, págs. 239-40, sostuvo que estas fantasías de sus pacientes se vinculaban originalmente no con el padre sino con la madre.]

parte emergían en pares de opuestos (sadismo-masoquismo, pulsión de ver-pulsión de exhibición); partían cada uno por separado en procura de una ganancia de placer, y la mayoría de las veces hallaban su objeto en el cuerpo propio. Por consiguiente, al comienzo no estaban centrados y eran predominantemente *autoeróticos*. Más tarde aparecían síntesis en ellos; un primer estadio de organización estaba regido por los componentes *orales*, luego seguía una fase *sádico-anal* y sólo la tercera y última fase traía el primado de los *genitales*, con lo cual la función sexual entraba al servicio de la reproducción. En el curso de este desarrollo, muchos aportes pulsionales eran dejados de lado como inutilizables para este fin último o se les asignaba un empleo diverso; otros eran desviados de sus metas y trasportados a la organización genital. Llamé *libido* a la energía de las pulsiones sexuales —y sólo de ellas—. Ahora bien, debí reconocer que la libido no siempre recorre impecablemente el desarrollo descrito. A consecuencia de la hiperintensidad de ciertos componentes, o de vivencias prematuras de satisfacción, se producen *fijaciones* de la libido a ciertos lugares de la vía de desarrollo. Hacia estos lugares refluye luego la libido en caso de una represión posterior (*regresión*), y desde ellos, también, sobrevendrá la irrupción en el síntoma. Una intelección posterior agregó que la localización de los lugares de fijación es decisiva también para la elección de neurosis, o sea, la forma en que emerge la enfermedad más tarde contraída.

Paralelo a la organización de la libido marcha el proceso del hallazgo de objeto, al cual le está reservado un importante papel en la vida anímica. Tras el estadio del *autoerotismo*, el primer objeto de amor pasa a ser, para ambos sexos, la madre, cuyo órgano nutriente probablemente no era distinguido del cuerpo propio al comienzo. Después, pero todavía dentro de la primera infancia, se establece la relación del *complejo de Edipo*, en que el varoncito concentra sus deseos sexuales en la persona de la madre y desarrolla mociones hostiles hacia el padre en calidad de rival. De manera análoga adopta posición la niñita.[4] Todas las variacio-

[4] (*Nota agregada* en 1935:) Las averiguaciones sobre la sexualidad infantil se hicieron en el varón, y también la teoría derivada de ellas estuvo dirigida al niño varón. La expectativa de un acabado paralelismo entre ambos sexos era bastante natural, pero resultó desacertada. Posteriores indagaciones y reflexiones descubrieron profundas diferencias entre el desarrollo sexual del hombre y el de la mujer. También para la niña pequeña es la madre el primer objeto sexual, pero para alcanzar la meta del desarrollo normal la mujer debe cambiar de vía no sólo el objeto sexual, sino la zona genital rectora. De ello resultan

nes y derivaciones del complejo de Edipo adquieren significatividad; la constitución bisexual innata se hace valer y multiplica el número de las aspiraciones simultáneamente presentes. Debe trascurrir todo un lapso hasta que el niño adquiere claridad acerca de la diferencia entre los sexos; en ese tiempo, la *investigación sexual* se procura *teorías sexuales* típicas, que, en razón del carácter incompleto de la propia organización corporal, confunden lo verdadero con lo falso y no logran resolver los problemas de la vida sexual (el enigma de la esfinge: ¿De dónde vienen los niños?). La primera elección de objeto del niño es, por tanto, *incestuosa.* Todo el desarrollo aquí descrito es recorrido con rapidez. El carácter más notable de la vida sexual humana es su *acometida en dos tiempos* con una pausa intermedia. En el cuarto y quinto años de vida se alcanza una primera culminación, pero luego se disipa ese florecimiento temprano de la sexualidad, las aspiraciones hasta entonces vivas caen bajo la represión y sobreviene el *período de latencia,* que se extiende hasta la pubertad y en el cual se instituyen las *formaciones reactivas* de la moral, la vergüenza, el asco.[5] La doble acometida del desarrollo sexual parece exclusiva del ser humano entre todos los seres vivos, y es quizá la condición biológica de su predisposición a la neurosis. Con la pubertad vuelven a reanimarse las aspiraciones e investiduras de objeto de la temprana infancia, así como las ligazones de sentimiento del complejo de Edipo. En la vida sexual de la pubertad combaten entre sí las incitaciones de la primera infancia y las inhibiciones del período de latencia. Por otra parte, en el ápice del desarrollo sexual infantil se había establecido una suerte de organización genital; empero, sólo el genital masculino desempeñaba un papel en ella, pues el femenino no había sido descubierto (he llamado a esto el primado *fálico*). La oposición entre los sexos todavía no recibía en esa época los nombres de *masculino* o *femenino*, sino: en posesión de un pene o *castrado.* El *complejo*

dificultades y posibles inhibiciones, ausentes en el caso del varón. [Ya en «El sepultamiento del complejo de Edipo» (1924*d*) se expresaban dudas acerca del paralelismo en el desarrollo sexual de ambos sexos; y estas dudas recibieron cabal tratamiento en «Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos» (1925*j*). Véase mi «Nota introductoria» a este último trabajo, *AE*, **19**, págs. 261-5.]

[5] (*Nota agregada* en 1935:) El período de latencia es un fenómeno fisiológico. Empero, sólo puede provocar una interrupción completa de la vida sexual en aquellas organizaciones culturales que han incluido en su programa una sofocación de la sexualidad infantil. No es este el caso en la mayoría de los pueblos primitivos.

de castración que arranca de ahí adquiere grandísima significatividad para la formación del carácter y la neurosis.

En esta exposición abreviada de mis hallazgos acerca de la vida sexual humana he recopilado en aras de la inteligibilidad muchas cosas que surgieron en diversas épocas y hallaron acogida, como complementos o enmiendas, en las sucesivas ediciones de mis *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*). Espero que de ella se infiera con facilidad la naturaleza de la tan a menudo destacada y objetada ampliación del concepto de sexualidad. Esta ampliación es doble. En primer lugar, la sexualidad es desasida de sus vínculos demasiado estrechos con los genitales y postulada como una función corporal más abarcadora, que aspira al placer y que sólo secundariamente entra al servicio de la reproducción; en segundo lugar, se incluyen entre las mociones sexuales todas aquellas meramente tiernas y amistosas para las cuales el lenguaje usual emplea la multívoca palabra «amor». Ahora bien, yo opino que estas ampliaciones no innovan sino restauran, pues significan cancelar, para el concepto en cuestión, unas restricciones inadecuadas a que nos habíamos dejado llevar.

El desasimiento de la sexualidad respecto de los genitales tiene la ventaja de permitirnos considerar el quehacer sexual de los niños y de los perversos bajo los mismos puntos de vista que el del adulto normal, siendo que hasta entonces el primero había sido enteramente descuidado, en tanto que el otro se había admitido con indignación moral, pero sin inteligencia alguna. Para la concepción psicoanalítica, aun las perversiones más raras y repelentes se explican como exteriorización de pulsiones parciales sexuales que se han sustraído del primado genital y salen a la caza de la ganancia de placer como en las épocas primordiales del desarrollo libidinal, vale decir, de manera autónoma. La más importante de estas perversiones, la homosexualidad, apenas merece ese nombre. Se reconduce a la bisexualidad constitucional y al efecto postrero {*Nachwirkung*} del primado fálico; mediante el psicoanálisis se puede pesquisar en cada quien un fragmento de elección homosexual de objeto. Si se llamó a los niños «perversos polimorfos»,[6] no fue más que una descripción con expresiones usuales; no se entendió enunciar con ello una valoración moral. Tales juicios de valor son totalmente ajenos al psicoanálisis.

La otra de las supuestas ampliaciones se justifica por referencia a la indagación psicoanalítica, que muestra que

[6] [Cf. *Tres ensayos* (1905*d*), *AE*, **7**, págs. 173-4.]

todas esas mociones tiernas de sentimiento fueron originariamente aspiraciones sexuales en sentido pleno, luego «inhibidas en su meta» o «sublimadas». Y por otra parte, en este carácter influible y desviable de las pulsiones sexuales estriba su aplicabilidad a múltiples logros culturales, a los que prestan las más sustantivas contribuciones.

Las sorprendentes averiguaciones sobre la sexualidad del niño se consiguieron primero mediante el análisis de adultos, pero después, a partir de 1908 aproximadamente, observaciones directas las corroboraron en todos sus detalles y tanto como se quisiera.[7] En efecto, es tan fácil convencerse acerca de los quehaceres sexuales regulares de los niños que uno debe preguntarse, asombrado, cómo han conseguido los hombres pasar por alto este hecho y sostener durante tanto tiempo la leyenda, fruto del deseo, sobre la infancia asexual. Esto no puede menos que guardar estrecha relación con la amnesia de la mayoría de los adultos sobre su propia infancia.

[7] [Véase el análisis del pequeño Hans (1909*b*).]

IV

Las doctrinas de la resistencia y de la represión, de lo inconciente, del valor etiológico de la vida sexual y de la importancia de las vivencias infantiles son los principales componentes del edificio doctrinal del psicoanálisis. Lamento poder describir aquí sólo las piezas por separado, y no el modo en que se componen y encajan unas con otras. Es tiempo de que atendamos a los cambios que poco a poco se han producido en la técnica del procedimiento analítico.

La primera práctica de vencer la resistencia mediante el esforzar y asegurar, utilizada al comienzo, había sido indispensable para procurar al médico las primeras orientaciones en cuanto a lo que debía esperar. Pero a la larga resultaba demasiado penosa para ambas partes y no parecía a salvo de ciertos obvios reparos. Se la remplazó entonces por otro método, que en cierto sentido era su opuesto. En vez de impulsar {*antreiben*} al paciente a decir algo sobre un tema determinado, ahora se lo exhortaba a abandonarse a la «asociación» libre, o sea, a decir lo que se le pasase por la cabeza, previa abstención de toda representación-meta conciente. Sólo que debía comprometerse a comunicar efectivamente todo lo que se ofreciese a su percepción de sí y a no ceder a las objeciones críticas que pretendieran dejar de lado ciertas ocurrencias aduciendo cualquiera de estos motivos: que carecían de importancia suficiente, no venían al caso o eran un completo disparate. En cuanto al pedido de sinceridad en la comunicación, no hacía falta repetirlo de manera expresa, puesto que era la premisa de la cura analítica.

Acaso parezca sorprendente que este proceder de la asociación libre con observancia de la *regla psicoanalítica fundamental* rindiera lo que se esperaba de él: aportar a la conciencia el material reprimido y mantenido lejos de ella por medio de resistencias. Pero debe repararse en que la asociación libre no es efectivamente tal. El paciente permanece bajo el influjo de la situación analítica aunque no dirija su actividad de pensamiento a un tema determinado. Se tiene derecho a suponer que no se le ocurrirá otra cosa que lo relacionado con esta situación. Su resistencia a re-

producir lo reprimido se exteriorizará ahora de dos maneras. En primer lugar, mediante aquellas objeciones críticas a las que está dirigida la regla psicoanalítica fundamental. Mas si por obediencia a la regla él supera esas coartaciones, la resistencia halla otra expresión. Conseguirá que al analizado nunca se le ocurra lo reprimido mismo, sino sólo algo que se le aproxima al modo de una alusión, y mientras mayor sea la resistencia, tanto más distanciada de lo que uno busca estará la ocurrencia sustitutiva comunicada. El analista, que escucha en una actitud de recogimiento, pero no tensa, y a quien su experiencia en general ha preparado para recibir lo que acuda, puede emplear de acuerdo con dos posibilidades el material que el paciente saca a luz. O logra, en caso de resistencia pequeña, colegir lo reprimido mismo a partir de las indicaciones, o, si la resistencia es más intensa, puede discernir en las ocurrencias que parecen distanciarse del tema la complexión de esa resistencia y comunicarla al paciente. Ahora bien, el descubrimiento de la resistencia es el primer paso para su superación. Así se obtiene en el marco del trabajo analítico un *arte de interpretación* cuyo exitoso manejo exige, por cierto, tacto y práctica, pero que no es difícil de aprender. El método de la asociación libre tiene grandes ventajas sobre el anterior, y no sólo la de resultar menos penoso. Expone al analizado a una mínima medida de compulsión, no pierde el contacto con el ahora objetivo {*real*}, ofrece amplias garantías de que no se pasará por alto ningún factor en la estructura de la neurosis y de que no se injertará en ella nada que provenga de la expectativa del analista. En lo esencial se deja librado al paciente determinar la marcha del análisis y el ordenamiento del material, lo que vuelve imposible la elaboración sistemática de cada uno de los síntomas y complejos. En cabal oposición al curso del tratamiento hipnótico o impulsionante, uno averigua lo que corresponde a épocas diversas y a diferentes pasos del tratamiento. Para un espectador —en la realidad no se permite que lo haya—, la cura analítica sería, por eso, enteramente impenetrable.

Otra ventaja del método es que en verdad no tiene por qué fallar nunca. En teoría siempre debe ser posible tener una ocurrencia, en tanto y en cuanto se abandone toda exigencia respecto de su índole. No obstante, el método falla con total regularidad en un caso, pero justamente su carácter aislado lo vuelve también interpretable.

Ahora abordo la descripción de un factor que agrega un rasgo esencial al cuadro del análisis y tiene derecho a reclamar para sí la máxima significación tanto en lo teórico como

en lo técnico. En todo tratamiento analítico, y sin que el médico lo promueva en modo alguno, se establece un intenso vínculo de sentimiento del paciente con la persona del analista, vínculo que no halla explicación alguna por las circunstancias reales. Es de naturaleza positiva o negativa, varía desde el enamoramiento apasionado, plenamente sensual, hasta la expresión extrema de rebeldía, encono y odio. Esta «*trasferencia*» —tal se la llama de manera abreviada— pronto remplaza en el paciente al deseo de sanar y pasa a ser, mientras es tierna y moderada, soporte del influjo médico y genuino resorte impulsor del trabajo analítico en común. Más tarde, si se ha hecho apasionada o se ha trocado en hostilidad, se convierte en el principal instrumento de la resistencia. Y en ese caso puede paralizar la actividad de ocurrencias del paciente y poner en peligro el éxito del tratamiento. Pero sería un disparate querer evitarla; un análisis sin trasferencia es una imposibilidad. No se crea que la engendra el análisis y únicamente se presenta en él, pues este sólo la revela y aísla. La trasferencia es un fenómeno humano universal, decide sobre el éxito de cada intervención médica y aun gobierna en general los vínculos de una persona con su ambiente humano. Fácilmente se discierne en ella el mismo factor dinámico que los hipnotizadores llamaron «sugestionabilidad», portador del *rapport* hipnótico y cuya índole impredecible atrajo quejas también contra el método catártico. Donde esta inclinación a la trasferencia de sentimientos falta o se ha vuelto enteramente negativa, como en la *dementia praecox* y la paranoia, tampoco hay posibilidad alguna de ejercer una influencia psíquica sobre el enfermo.

Es del todo correcto que también el psicoanálisis, como otros métodos psicoterapéuticos, trabaja con el recurso de la *sugestión*. Pero la diferencia está en que no deja librada a ella —a la sugestión o la trasferencia— la decisión sobre el éxito terapéutico. Antes bien, la emplea para mover al enfermo a rendir un trabajo psíquico —la superación de sus resistencias trasferenciales— que significa una alteración permanente de su economía anímica. El analista torna conciente al enfermo de su trasferencia, y ella es resuelta cuando se lo convence de que en su conducta de trasferencia *revivencia* relaciones de sentimiento que descienden de sus más tempranas investiduras de objeto, provenientes del período reprimido de su infancia. Mediante esa vuelta {*Wendung*}, la trasferencia, que era el arma más poderosa de la resistencia, pasa a ser el mejor instrumento de la cura analítica. De todos modos, su manejo es la parte más difícil, así como la más importante, de la técnica analítica.

Con ayuda del procedimiento de la asociación libre y del arte interpretativo derivado de él, obtuvo el psicoanálisis un logro sin valor práctico en apariencia, pero destinado a alcanzar una posición y una vigencia enteramente novedosas dentro del edificio científico. Fue posible demostrar que los sueños poseen un sentido, y colegirlo. En la Antigüedad clásica, por cierto, se apreciaba mucho a los sueños como anuncios del futuro; pero la ciencia moderna no quiso saber nada del sueño, lo dejó librado a la superstición, lo declaró un acto meramente «corporal», como si fuera un respingo de la vida anímica durmiente. Parecía imposible que alguien que hubiera realizado un trabajo científico serio se presentase como «intérprete de sueños». Pero si uno no hacía caso de ese anatema que pesaba sobre el sueño, lo trataba como a un síntoma neurótico no comprendido, como a una idea delirante u obsesiva, prescindía de su contenido aparente y sometía sus imágenes singulares a la asociación libre, llegaba a una conclusión diferente. Por medio de las numerosas ocurrencias del soñante se tomaba conocimiento de un producto del pensamiento que ya no podía llamarse absurdo ni confuso, que correspondía a una operación psíquica de pleno derecho y del cual el sueño *manifiesto* no era más que una traducción desfigurada, abreviada y mal entendida, casi siempre una traducción en imágenes visuales. Esos *pensamientos oníricos latentes* contenían el sentido del sueño; el contenido onírico manifiesto no era sino un espejismo, una fachada, a la que por cierto podía anudarse la asociación, pero no la interpretación.

Surgió entonces toda una serie de preguntas a la espera de respuesta; las más importantes: si había un motivo para la formación del sueño, cuáles eran las condiciones bajo las que ella podía consumarse, por qué caminos se cumplía el trasporte de los pensamientos oníricos, siempre provistos de sentido, hasta el sueño, a menudo carente de él; y otras por el estilo. En mi libro *La interpretación de los sueños*, publicado en 1900, intenté solucionar todos esos problemas. Sólo un brevísimo extracto de esa indagación puede hallar sitio aquí: Si uno examina los pensamientos oníricos latentes averiguados por el análisis del sueño, encuentra que uno de ellos se destaca nítidamente de los otros, razonables y familiares para el soñante. Estos otros son restos de la vida de vigilia (restos diurnos); en cambio, en aquel singularizado se discierne una moción de deseo a menudo muy chocante, ajena a la vida despierta del soñante, quien por lo mismo lo desmiente asombrado o indignado. Esa moción es el genuino formador del sueño, ella ha costeado

la energía para la producción del sueño y se sirve de los restos diurnos como de un material; el sueño así engendrado representa una situación de satisfacción de esa moción, es su *cumplimiento de deseo*. Ese proceso no se habría vuelto posible de no favorecerlo algo en la naturaleza del estado del dormir. La premisa psíquica del dormir es el acomodamiento del yo al deseo de dormir y el quite de las investiduras de todos los intereses de la vida; y como al mismo tiempo se bloquean los accesos a la motilidad, el yo puede rebajar también el gasto [de energía] con que suele solventar de ordinario las represiones. La moción inconciente aprovecha este relajamiento nocturno de la represión para avanzar con el sueño hasta la conciencia. Empero, la resistencia de represión del yo no ha sido cancelada en el dormir, sino meramente rebajada. Un resto de ella permanece como *censura onírica* y ahora prohíbe a la moción de deseo inconciente exteriorizarse en las formas que habrían sido las genuinamente adecuadas. A consecuencia de la severidad de la censura onírica, los pensamientos oníricos latentes se ven precisados a consentir variaciones y debilitamientos que vuelven irreconocible el sentido prohibido del sueño. Esa es la explicación de la *desfiguración onírica,* a la que el sueño manifiesto debe sus caracteres más llamativos. De ahí lo justificado de la tesis: *El sueño es el cumplimiento (disfrazado) de un deseo (reprimido)*. Discernimos desde ya que el sueño está edificado como un síntoma neurótico, es una formación de compromiso entre la exigencia de una moción pulsional reprimida y la resistencia de un poder censurador situado en el interior del yo. Teniendo, pues, su misma génesis, es tan incomprensible como el síntoma y ha menester de interpretación lo mismo que este.

Es fácil descubrir la función general del soñar. Sirve para defenderse, mediante una suerte de apaciguamiento, de estímulos externos o internos que habrían reclamado el despertar; preserva así de perturbación al dormir. La defensa contra el estímulo externo se realiza reinterpretándolo y urdiéndolo dentro de alguna situación inofensiva; en cuanto al estímulo interno de la exigencia pulsional, el soñante le da curso y le consiente satisfacerse mediante la formación del sueño mientras los pensamientos oníricos latentes no se sustraigan a su domeñamiento por la censura. Pero si amenaza este último peligro y el sueño se vuelve demasiado nítido, el soñante interrumpe el sueño y despierta aterrorizado (*sueño de angustia*). El mismo fracaso de la función del sueño sobreviene cuando el estímulo externo se vuelve tan intenso que ya no es posible rechazarlo (*sueño de des-*

pertar). He llamado *trabajo del sueño* al proceso que, mediando la cooperación de la censura onírica, trasporta los pensamientos latentes al contenido manifiesto del sueño. Consiste en un raro tratamiento del material de pensamientos preconcientes, en virtud del cual los componentes de estos últimos son *condensados*, sus acentos psíquicos son *desplazados*, el todo es traspuesto en imágenes visuales, *dramatizado*, y por fin completado mediante una *elaboración secundaria* que significa un malentendido. El trabajo del sueño es un notable paradigma de los procesos que operan en los estratos más profundos, inconcientes, de la vida anímica, y que se diferencian considerablemente de los procesos de pensamiento normales, familiares para nosotros. Trae a la luz, además, cierto número de rasgos arcaicos; por ejemplo, el empleo del *simbolismo* sexual, ahí prevaleciente, que luego ha sido reencontrado en otros ámbitos de la actividad espiritual.

Al ponerse la moción pulsional inconciente del sueño en conexión con un resto diurno, un interés no tramitado de la vida de vigilia, confiere un doble valor para el trabajo analítico al sueño que ha formado. En efecto, el sueño interpretado resulta ser por una parte el cumplimiento de un deseo reprimido, mientras que por la otra puede haber continuado la actividad de pensamiento preconciente del día y haberse llenado con un contenido cualquiera: acaso dará expresión a un designio, a una advertencia, a una reflexión o, también, a un cumplimiento de deseo. El análisis lo utiliza en ambas direcciones, tanto para tomar conocimiento de los procesos concientes como de los inconcientes del analizado. También saca partido de la circunstancia de que el sueño tiene acceso al material olvidado de la vida infantil, de suerte que la amnesia infantil es superada las más de las veces a raíz de la interpretación de sueños. El sueño desempeña en este punto una parte de la tarea que antes se encomendaba a la hipnosis. En cambio, jamás he sostenido la tesis que tan a menudo se me atribuye, según la cual la interpretación enseñaría que todos los sueños tienen contenido sexual o se remontan a fuerzas pulsionales sexuales. Es fácil ver que el hambre, la sed y el pujo de excreción producen sueños de satisfacción lo mismo que cualquier moción sexual reprimida o egoísta. En el caso de los niños pequeños se dispone de una cómoda prueba de la corrección de nuestra teoría del sueño. Aquí, donde los diversos sistemas psíquicos no están todavía tajantemente separados y las represiones aún no han sido plasmadas en profundidad, se toma a menudo conocimiento de sueños que

no son otra cosa que cumplimientos desembozados de alguna moción de deseo que quedó pendiente del día. Bajo el influjo de necesidades imperativas, también el adulto puede producir esos sueños de tipo infantil.[1]

Al igual que de la interpretación de los sueños, el análisis se sirve del estudio de las pequeñas operaciones fallidas y acciones sintomáticas, tan frecuentes en los seres humanos; les consagré una indagación, la *Psicopatología de la vida cotidiana* [1901*b*], que apareció como libro por primera vez en 1904. El contenido de esta muy leída obra es la demostración de que tales fenómenos no son algo contingente, y que rebasan cualquier explicación fisiológica: poseen pleno sentido, son interpretables, y a raíz de ellos es lícito inferir la presencia de mociones e intenciones refrenadas o reprimidas. Sin embargo, el sobresaliente valor tanto de la interpretación de los sueños como de este último estudio no reside en el apoyo que prestan al trabajo analítico, sino en otra propiedad suya. Hasta entonces el psicoanálisis sólo se había ocupado de resolver fenómenos patológicos, y para explicar estos a menudo había debido adoptar supuestos cuyo alcance era desproporcionado respecto de la importancia del material considerado. Y bien: el sueño, que abordó después, no era un síntoma patológico, sino un fenómeno de la vida anímica normal, puesto que podía producirse en cualquier hombre sano. Y si el sueño estaba edificado como un síntoma, si su explicación requería idénticos supuestos —el de la represión de mociones pulsionales, el de la formación sustitutiva y de compromiso, el de diversos sistemas psíquicos donde van colocados lo conciente y lo inconciente—, el psicoanálisis deja de ser una ciencia auxiliar de la psicopatología, y es más bien el esbozo de una ciencia del alma, nueva y más fundamental, que se vuelve indispensable también para entender lo normal. Es lícito, así, trasferir sus premisas y sus resultados a otros ámbitos del acontecer anímico y espiritual; se le ha abierto el camino hacia la vastedad, hacia un interés universal.

[1] (*Nota agregada* en 1935:) Si se toma en cuenta el muy frecuente fracaso de la función del sueño, cabe caracterizar a este, con acierto, como un *intento* de cumplimiento de deseo. Permanece incuestionada la vieja definición que da Aristóteles del sueño como la vida anímica durante el dormir. No deja de tener su sentido que yo no haya titulado a mi libro *El sueño*, sino *La interpretación de los sueños*.

V

Suspendo la exposición del crecimiento interno del psicoanálisis, y me vuelvo a sus destinos externos. Las adquisiciones suyas que he comunicado hasta aquí fueron, a grandes rasgos, el fruto de mi trabajo; no obstante, también introduje en la trama logros posteriores, y no separé de los míos los aportes de mis discípulos y partidarios.

Tras mi separación de Breuer, por más de un decenio no tuve partidario alguno. Estaba totalmente aislado. En Viena se me hizo el vacío, en el extranjero no se me tenía en cuenta. *La interpretación de los sueños*, editado en 1900, apenas mereció reseñas en las publicaciones especializadas. En mi ensayo «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» [1914*d*] comuniqué, como ejemplo de la actitud de los círculos psiquiátricos de Viena, una conversación con un asistente que había escrito un libro contra mis doctrinas, pero no había leído *La interpretación de los sueños*. En la clínica donde trabajaba le habían dicho que no valía la pena. Esa persona, nombrada después profesor auxiliar, se ha permitido desmentir el contenido de ese diálogo e impugnar la fidelidad de mi recuerdo. Mantengo lo dicho en aquel informe mío.[1]

Cuando comprendí el carácter necesario de mis choques, mi susceptibilidad amainó mucho. Poco a poco, por lo demás, tocó a su fin el aislamiento. Primero se reunió en Viena un pequeño círculo de discípulos a mi derredor; después de 1906 se supo que los psiquiatras de Zurich, E. Bleuler,[2] su asistente C. G. Jung y otros, se interesaban vivamente por el psicoanálisis. Se anudaron relaciones personales, y en las Pascuas de 1908 los amigos de la joven ciencia se reunieron en Salzburgo, conviniendo la repetición regular de esos congresos privados y la edición de una revista que, bajo el título de *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen* {Anuario de inves-

[1] [Cf. «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, pág. 22.]

[2] [Eugen Bleuler (1857-1939) era director del Burghölzli, hospital público de Zurich para enfermos mentales.]

tigaciones psicoanalíticas y psicopatológicas}, tuvo por jefe de redacción a Jung. Los directores éramos Bleuler y yo; cesó su publicación al comenzar la [Primera] Guerra Mundial. De manera simultánea con la adhesión de los suizos, el interés por el psicoanálisis despertó en toda Alemania; fue objeto de numerosas expresiones bibliográficas y de viva discusión en congresos científicos. En ninguna parte la acogida fue amistosa ni de expectativa benévola. Tras tomar somerísimo conocimiento del psicoanálisis, la ciencia alemana se mostró unánime en su desestimación.

Tampoco hoy puedo saber, desde luego, cuál será el juicio definitivo de la posteridad acerca del valor del psicoanálisis para la psiquiatría, la psicología y las ciencias del espíritu en general. Pero opino que si la fase que hemos vivido halla alguna vez su historiógrafo, este admitirá que la conducta de sus representantes de esa época no fue gloriosa para la ciencia alemana. Al decir esto no me refiero al hecho de la desautorización ni a su índole terminante; ambas eran fácilmente comprensibles, no hacían sino responder a lo previsto y de ningún modo podían arrojar sombras sobre el carácter de los oponentes. Pero no tienen disculpa ninguna el desborde de petulancia y la rudeza y la falta de buen gusto y el inescrupuloso desprecio por la lógica en los ataques. Podría objetárseme que es pueril dar rienda suelta a tales susceptibilidades cuando han pasado ya quince años; y en efecto yo no lo haría si no tuviera algo más que agregar. Años después, en el curso de la Guerra Mundial, cuando un coro de enemigos lanzó contra la nación alemana el reproche de barbarie, aduciendo todo cuanto acabo de señalar, me resultó profundamente doloroso no poder contradecirlo por mi propia experiencia.[3]

Uno de los opositores[4] llegó a gloriarse de tapar la boca a sus pacientes cuando empezaban a hablar de cosas sexuales, y era evidente que con esa técnica se consideraba autorizado a formular juicios sobre el papel etiológico de la sexualidad en las neurosis. Prescindiendo de las resistencias afectivas, explicadas por la teoría psicoanalítica con tanta facilidad que no podían desorientarnos, me pareció que el principal obstáculo a la comprensión era la circunstancia de que los oponentes veían en el psicoanálisis un producto de mi fantasía especulativa y no querían creer que era fruto de un trabajo prolongado, paciente, sin presupuestos. Y como opinaban que el análisis no tenía nada que ver con la obser-

[3] [Cf. «De guerra y muerte» (1915*b*), *AE*, **14**, pág. 282.]

[4] [Este párrafo apareció impreso en un tipo de letra más pequeño en las ediciones de 1925, 1928 y 1948.]

vación y la experiencia, se creían con derecho a desestimarlo en ausencia de una experiencia propia. Otros, que no se sentían tan seguros en esa convicción, repetían la clásica maniobra de la resistencia: no mirar por el microscopio a fin de no ver lo que habían impugnado. Es harto asombrosa la incorrección con que se conducen la mayoría de los seres humanos cuando en un asunto nuevo quedan librados a su propio juicio. Durante muchos años, y aún hoy, tuve que escuchar de críticos «benévolos» que el psicoanálisis tenía razón en esto y aquello pero en cierto punto empezaba su desmesura, su generalización indebida. En cuanto a esto, bien sé lo difícil que es decidir acerca de tal deslinde... y pocos días o semanas antes los críticos ignoraban por completo el asunto.

El anatema oficial pronunciado contra el psicoanálisis tuvo por consecuencia que los analistas se cohesionaran más. En el Congreso de Nuremberg, de 1910, se organizaron, a propuesta de S. Ferenczi, en una «Asociación Psicoanalítica Internacional», compuesta por grupos locales y dirigida por un presidente. Esta Asociación sobrevivió a la Guerra Mundial, hoy sigue existiendo y abarca los grupos locales de Austria, Alemania, Hungría, Suiza, Gran Bretaña, Holanda, Rusia e India, así como dos grupos en Estados Unidos.[5] Como primer presidente hice elegir a C. G. Jung, un paso bien desdichado, como después se vería. El psicoanálisis ganó entonces una segunda publicación, el *Zentralblatt für Psychoanalyse* {Periódico central de psicoanálisis}, a cargo de Adler y Stekel, y poco después una tercera, *Imago*, consagrada por sus fundadores, H. Sachs y O. Rank —ninguno de los dos es médico—, a las aplicaciones del análisis a las ciencias del espíritu. No mucho más tarde, Bleuler publicó su escrito (1910*a*) en defensa del psicoanálisis. Aunque era alentador que por fin la justicia y la lógica honesta tuvieran la palabra en la polémica, el trabajo de Bleuler no podía satisfacerme plenamente. Se empeñaba demasiado en presentarse como imparcial; no por azar nuestra ciencia debía justamente a ese autor la introducción del valioso concepto de la *ambivalencia*. En ensayos posteriores Bleuler ha adoptado una conducta tan desautorizadora frente al edificio doctrinal analítico, ha puesto en duda o ha desestimado piezas tan esenciales de él, que pude preguntarme, asombrado, qué quedaba de aquel reconocimiento.

5 [El original alemán rezaba: «...grupos locales en Viena, Berlín, Budapest, Zurich, Londres, Holanda, Nueva York, América, Moscú y Calcuta». El autor aprobó expresamente el cambio para la versión inglesa.]

Y a pesar de ello, no sólo se ha pronunciado después con el mayor ardor en favor de la «psicología de lo profundo», sino que ha basado en ella su exposición de largo aliento sobre las esquizofrenias [Bleuler, 1911]. Por otra parte, Bleuler no permaneció mucho tiempo dentro de la Asociación Psicoanalítica Internacional; la abandonó a raíz de desinteligencias con Jung, y el Burghölzli [cf. pág. 45, *n.* 2] se perdió para el análisis.

La contradicción oficial no pudo detener la difusión del psicoanálisis en Alemania ni en los demás países. En otro trabajo (1914*d*) he seguido las etapas de su progreso, mencionando también a los hombres que se destacaron como sus sostenedores. En 1909, Jung y yo fuimos invitados a Estados Unidos por G. Stanley Hall para dictar durante una semana conferencias (en lengua alemana) en la Clark University, de Worcester, Massachusetts, al celebrarse el vigésimo aniversario de la fundación de este instituto, del cual aquel era el presidente. Hall era un psicólogo y pedagogo que gozaba de un justo prestigio y que ya desde hacía años había incorporado el psicoanálisis a sus cursos; tenía algo del «gran elector» en cuyas manos estaba el imponer y deponer autoridades. Allí nos encontramos también con James J. Putnam, el neurólogo de Harvard, quien a pesar de su avanzada edad se entusiasmó con el psicoanálisis y, con toda la gravitación de su personalidad universalmente respetada, salió en defensa de su valor cultural y de la pureza de sus propósitos. Lo único que nos disgustó en este hombre sobresaliente, que se orientaba de manera predominante hacia la ética como reacción frente a una disposición neurótica obsesiva, fue la propuesta de uncir el psicoanálisis a un sistema filosófico determinado y ponerlo al servicio de afanes morales.[6] *También una entrevista con el filósofo* William James me dejó una impresión indeleble. No puedo olvidar una pequeña escena: en el curso de un paseo, se detuvo de pronto, me entregó su bolso de mano y me rogó que me adelantara, pues me alcanzaría tan pronto se le pasase el inminente ataque de *angina pectoris*. Murió del corazón un año después; desde entonces he deseado para mí una impavidez como la suya frente a la muerte próxima.

Por esa época yo tenía sólo 53 años, me sentía joven y sano, y la breve estadía en el Nuevo Mundo me resultó benéfica para mi sentimiento de mí mismo {*Selbstgefühl*; también, «autoestima»}; si en Europa me sentía como des-

[6] [Véase la nota necrológica que le dedicó Freud (1919*b*) y el prólogo que escribió para una recopilación de sus escritos (1921*a*).]

preciado, allá me vi aceptado por los mejores como uno de sus pares. Cuando en Worcester subí a la cátedra para dar mis *Cinco conferencias sobre psicoanálisis* [1910*a*], me pareció la realización de un increíble sueño diurno. El psicoanálisis ya no era, pues, un producto delirante; se había convertido en un valioso fragmento de la realidad. Por lo demás, nunca perdió terreno tras nuestra visita, es enormemente popular entre los legos, y muchos psiquiatras oficiales lo aceptan como una pieza importante de la instrucción médica. Por desgracia, también lo han diluido mucho. Numerosos abusos, que nada tienen que ver con él, se cubren con su nombre, y se carece de oportunidades para obtener una formación básica en su técnica y su teoría. Además, en Estados Unidos entra en colisión con el *behaviorismo*, que en su ingenuidad se vanagloria de haber removido enteramente el problema psicológico.

Entre 1911 y 1913, se consumaron en Europa dos movimientos escisionistas del psicoanálisis, iniciados por personas que hasta entonces habían desempeñado un papel notable en la joven ciencia: Alfred Adler y C. G. Jung. Ambos parecían muy peligrosos, y rápidamente ganaron muchos partidarios. Pero no debían su fuerza a su propia gravitación, sino al atractivo que ofrecía el poder liberarse de las conclusiones del psicoanálisis que se sentían como chocantes, aunque ya no se desmintiera su material fáctico. Jung intentó una reinterpretación de los hechos analíticos con una perspectiva abstracta, apersonal y ahistórica, mediante la que esperaba ahorrarse la consideración de la sexualidad infantil y del complejo de Edipo, así como la necesidad del análisis de la infancia. Adler pareció distanciarse todavía más del psicoanálisis; desestimó por completo la significación de la sexualidad, recondujo la formación del carácter y la de las neurosis exclusivamente al afán de poder de los seres humanos y a su necesidad de compensar inferioridades constitucionales, y desechó todos los nuevos logros psicológicos del psicoanálisis. Empero, lo desestimado por él se conquistó un lugar en su sistema cerrado bajo nombres diferentes; su «protesta masculina» no es otra cosa que la represión, erróneamente sexualizada. La crítica trató con gran suavidad a ambos heréticos; yo sólo pude lograr que Adler y Jung renunciaran a llamar «psicoanálisis» a sus doctrinas. Hoy, trascurrido un decenio, puede comprobarse que los dos intentos han pasado sin ocasionar daño alguno al psicoanálisis.

Si una comunidad se basa en el acuerdo acerca de ciertos puntos cardinales, es natural excluir de ella a quienes aban-

donan ese terreno común. Pero a menudo se ha achacado a mi intolerancia la separación de ex discípulos, o se la ha considerado expresión de una fatalidad que pesaría sobre mí. Baste señalar, para refutarlo, que frente a quienes me abandonaron, como Jung, Adler, Stekel y otros pocos, hay gran número de personas, como Abraham, Eitingon, Ferenczi, Rank, Jones, Brill, Sachs, el padre Pfister, Van Emden, Reik y otros, que desde hace unos quince años me prestan fiel colaboración y en su mayoría mantienen conmigo una amistad imperturbada. Y sólo he mencionado a los más antiguos de mis discípulos, que ya se han labrado un nombre famoso en la literatura psicoanalítica; pero la omisión de otros no implica relegamiento alguno, pues justamente entre los jóvenes y los que se sumaron más tarde hay talentos en los que cabe depositar grandes esperanzas. Pues bien: tengo derecho a juzgar que un hombre intolerante y dominado por la creencia en su infalibilidad nunca habría retenido en su derredor a un grupo tan grande de personas de valía intelectual, menos aún si, como es mi caso, no dispusiera de señuelos prácticos.

La Guerra Mundial, que destruyó tantas otras organizaciones, nada pudo contra nuestra Asociación Internacional. La primera reunión, una vez terminada aquella, se realizó en 1920 en La Haya, en suelo neutral. Fue conmovedora la hospitalidad con que se acogió en Holanda a quienes venían de la Europa Central, empobrecida y hambreada; y además, que yo sepa, fue la primera vez que en un mundo destruido ingleses y alemanes se sentaron amistosamente en torno de una misma mesa llevados por intereses científicos. Más aún: la guerra había acrecentado el interés por el psicoanálisis tanto en Alemania como en los países del Oeste. La observación de los neuróticos de guerra había terminado por abrir los ojos a los médicos acerca de la significación de la psicogénesis para las perturbaciones neuróticas, y algunas de nuestras concepciones psicológicas, como la «ganancia de la enfermedad», el «refugio en la enfermedad», se hicieron rápidamente populares. Al último congreso que se reunió antes de la caída, el de 1918 en Budapest, los gobiernos coligados de las potencias centrales habían enviado representantes oficiales que prometieron instituir dispensarios psicoanalíticos para el tratamiento de los neuróticos de guerra. Nunca se lo concretó. También los ambiciosos planes de uno de nuestros mejores miembros, el doctor Anton von Freund, quien se proponía crear en Budapest un centro para el estudio de la doctrina y la terapia analíticas, fracasaron a raíz de los cambios políticos sobrevenidos poco

después, así como por la muerte de ese hombre irremplazable.[7] Una parte de sus iniciativas fueron concretadas más tarde por Max Eitingon, quien creó en 1920 en Berlín una policlínica psicoanalítica. Durante el breve gobierno bolchevique de Hungría, Ferenczi pudo desplegar incluso una exitosa actividad docente como representante oficial del psicoanálisis en la universidad. Tras la guerra, nuestros opositores dieron en proclamar que la experiencia había proporcionado un argumento decisivo contra la corrección de las aseveraciones analíticas. Las neurosis de guerra —adujeron— habían probado la superfluidad de los factores sexuales en la etiología de las afecciones neuróticas. Pero fue un triunfo efímero y apresurado. En efecto, por un lado, nadie había podido llevar a cabo el análisis radical de un caso de neurosis de guerra; en consecuencia, no se sabía nada de cierto acerca de su motivación y no era lícito extraer inferencia alguna de esa ignorancia. Pero, por otro lado, hacía tiempo que el psicoanálisis había ganado el concepto del narcisismo y de la neurosis narcisista, cuyo contenido era la adhesión de la libido al yo propio, y no a un objeto.[8] Vale decir: solía reprocharse al psicoanálisis la extensión indebida del concepto de sexualidad, pero, cuando resultaba cómodo para la polémica, se olvidaba ese crimen y se lo volvía a enfrentar con la sexualidad en el sentido estrecho.

Para mí, la historia del psicoanálisis se descompone en dos tramos, prescindiendo de la prehistoria catártica. En el primero, que se extendió desde 1895-96 hasta 1906 o 1907, yo estaba solo y debía hacer por mí mismo todo el trabajo. En el segundo tramo, desde los años mencionados en último término hasta hoy, fueron adquiriendo cada vez mayor significación las contribuciones de mis discípulos y colaboradores, de suerte que ahora, cuando una grave enfermedad me anuncia el final, puedo pensar con calma interior en el cese de mi labor.[9] Pero por ese mismo motivo queda excluido que en esta *Presentación autobiográfica* trate acerca de los progresos del psicoanálisis en su segunda época con la misma prolijidad que acerca de su lenta edificación durante la primera, llenada por mi sola actividad. Unicamente

[7] [Freud escribió en ocasión de su muerte una nota necrológica (1920*c*).]

[8] [Cf. la «Introducción» de Freud (1919*d*) a *Sobre el psicoanálisis de las neurosis de guerra.*]

[9] [En realidad, aún le quedarían más de doce años de vida activa; cf. *infra*, pág. 67.]

me siento autorizado a mencionar aquí los nuevos logros en los que aún tuve participación destacada, o sea, sobre todo, los referidos al ámbito del narcisismo, de la doctrina de las pulsiones y de la aplicación del psicoanálisis a las psicosis.

Debo agregar que al paso que se acumulaba la experiencia el complejo de Edipo se perfilaba cada vez con mayor nitidez como el núcleo de la neurosis. Era tanto el punto culminante de la vida sexual infantil como el punto nodal desde el que partían todos los desarrollos posteriores. Ahora bien, de ese modo se disipó la expectativa de descubrir mediante el análisis un factor específico para la neurosis. Uno debió decirse, como ya había atinado a enunciarlo con justeza Jung en sus comienzos analíticos, que la neurosis no tenía un contenido particular, exclusivo de ella, y que los neuróticos fracasaban en las mismas cosas que son dominadas exitosamente por las personas normales. Esta intelección en modo alguno significó un desengaño. Concordaba de manera óptima con aquella otra según la cual la psicología profunda descubierta por el psicoanálisis era justamente la psicología de la vida anímica normal. Habíamos llegado al mismo resultado que los químicos: las grandes diferencias cualitativas entre los productos se reconducían a variaciones cuantitativas en las proporciones de combinación entre los mismos elementos.

En el complejo de Edipo la libido se mostraba ligada a la representación de la persona de los progenitores. Pero antes había existido una época sin ningún objeto de esa índole. De ahí resultó la concepción, básica para una teoría de la libido, de un estado en que ella llena al yo propio, lo ha tomado como objeto. Podía llamárselo «narcisismo» o amor de sí mismo. Reflexionando a partir de esto, se concluyó que en verdad él nunca es cancelado del todo; durante la vida entera el yo sigue siendo el gran reservorio de libido del cual son emitidas investiduras de objeto y al cual la libido puede refluir desde los objetos.[10] Por tanto, libido narcisista se traspone de continuo en libido de objeto, y a la inversa. Un ejemplo notable del alcance que puede adquirir esa trasposición es el enamoramiento sexual o sublimado, que llega hasta el autosacrificio. Mientras que, hasta entonces, en el proceso represivo sólo se había prestado atención a lo reprimido, estas representaciones posibilitaron apreciar correctamente también lo represor. Se había dicho que la represión es puesta en obra por las pulsiones de autocon-

[10] [Examino esto en el «Apéndice B» a *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, págs. 63-6.]

servación eficaces en el yo («pulsiones yoicas») y se consuma sobre las pulsiones libidinosas. Pero ahora, puesto que se discernía también a las pulsiones de autoconservación como de naturaleza libidinosa, como libido narcisista, el proceso represivo apareció como uno que se desarrollaba en el interior de la libido misma; libido narcisista se contrapuso a libido de objeto, el interés de la autoconservación se defendía de la exigencia del amor de objeto, vale decir, también, de la sexualidad en sentido restringido.

No hay para el psicoanálisis necesidad más sentida que la de una doctrina sólida de las pulsiones sobre la cual se pudiera seguir construyendo.[11] Pero nada de eso preexiste, y el psicoanálisis tiene que empeñarse en obtenerla mediante tanteos. Postuló al comienzo la oposición entre pulsiones yoicas (autoconservación, hambre) y pulsiones libidinosas (amor), y luego la sustituyó por otra nueva, entre libido narcisista y libido de objeto. Mas con ello, evidentemente, no se había dicho la última palabra. Consideraciones biológicas parecían prohibirle a uno contentarse con el supuesto de una sola clase de pulsiones.

En los trabajos de mis últimos años (*Más allá del principio de placer* [1920*g*], *Psicología de las masas y análisis del yo* [1921*c*], *El yo y el ello* [1923*b*]) he dado libre curso a la tendencia a la especulación, por largo tiempo sofrenada, y por cierto consideré una nueva solución para el problema de las pulsiones. Reuní la conservación de sí mismo y la de la especie bajo el concepto de *Eros*, y le contrapuse la *pulsión de destrucción* o *de muerte*, que trabaja sin ruido. La pulsión es aprehendida, en los términos más universales, como una suerte de elasticidad de lo vivo, como un esfuerzo {*Drang*} por repetir una situación que había existido una vez y fue cancelada por una perturbación externa. Esta naturaleza de las pulsiones, conservadora en su esencia, es ilustrada por los fenómenos de la *compulsión de repetición*. La acción conjugada y contraria de Eros y pulsión de muerte nos da, a nuestro juicio, el cuadro de la vida.

Está por verse si esta construcción demostrará ser utilizable. Indudablemente, la guía el afán de fijar algunas de las representaciones teóricas más importantes del psicoanálisis, pero va mucho más allá de él. He oído repetidas veces la

[11] [Se hallará una reseña de la evolución de las concepciones de Freud sobre las pulsiones en mi «Nota introductoria» a «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 108 y sigs.]

manifestación despreciativa de que no puede esperarse nada de una ciencia cuyos conceptos máximos son tan imprecisos como los de libido y pulsión en el psicoanálisis. Pero en la base de este reproche hay un completo desconocimiento de la situación real. Conceptos básicos claros y definiciones de nítidos contornos sólo son posibles en las ciencias del espíritu en la medida en que estas pretendan aprehender un campo de hechos en el marco de una formación intelectual de sistema. En las ciencias naturales, a las que pertenece la psicología, semejante claridad de los conceptos máximos huelga, y aun es imposible. Ni la zoología ni la botánica comenzaron con definiciones correctas y suficientes del animal y la planta, y la biología todavía hoy no sabe llenar el concepto de lo vivo con un contenido cierto. Más aún: ni siquiera la física habría realizado todo su desarrollo si hubiera debido esperar hasta que sus conceptos de materia, fuerza, gravitación y otros alcanzaran la claridad y la precisión deseables. Las representaciones básicas o conceptos máximos de las disciplinas de las ciencias naturales siempre se dejan indeterminados al comienzo, provisionalmente sólo se los ilustra por referencia al campo de fenómenos del que provienen, y no es sino mediante el progresivo análisis del material de observación como pueden volverse claros, llenarse de contenido y quedar exentos de contradicción. Siempre[12] sentí como grave injusticia que no se quisiese dispensar al psicoanálisis el mismo trato que a cualquier otra ciencia natural. Ese rehusamiento se expresó en las más pertinaces objeciones. Al psicoanálisis se le reprocha cada una de sus imperfecciones y lagunas, cuando en verdad una ciencia basada en la observación no puede hacer otra cosa que elaborar una por una sus conclusiones y resolver paso a paso sus problemas. Y todavía más: cuando nos empeñábamos en obtener para la función sexual el reconocimiento que por tanto tiempo se le había negado, la teoría psicoanalítica fue motejada de «pansexualismo»; cuando pusimos de relieve el papel, omitido hasta entonces, de las impresiones accidentales de la primera juventud, debimos escuchar que el psicoanálisis desmentía los factores de la constitución y de la herencia, lo cual jamás se nos había ocurrido. Se trataba de contradecir a cualquier precio y por todos los medios.

Ya en fases anteriores de mi producción he intentado remontarme a puntos de vista más universales a partir de

12 [Todo el resto de este párrafo fue agregado en 1935, pero lamentablemente suprimido en la edición de 1948.]

la observación psicoanalítica. En 1911, en un pequeño ensayo, «Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico» [1911*b*], destaqué, y en esto no fui original, el predominio del *principio de placer-displacer* en la vida anímica y su relevo por el llamado *principio de realidad*. Más tarde [en 1915] me atreví a intentar una «metapsicología». Llamé así a un modo de abordaje en que cada proceso anímico es apreciado siguiendo las tres coordenadas de la *dinámica*, la *tópica* y la *economía*, y vi en ello la meta máxima asequible a la psicología. El ensayo quedó como un torso; lo interrumpí tras unos pocos trabajos («Pulsiones y destinos de pulsión» [1915*c*], «La represión» [1915*d*], «Lo inconciente» [1915*e*], «Duelo y melancolía» [1917*e*], etc.), e hice bien, sin duda, pues aún no había llegado el tiempo para tal formulación teórica.[13] En mis últimos trabajos especulativos he emprendido la tarea de articular nuestro aparato anímico sobre la base de la apreciación analítica de los hechos patológicos, descomponiéndolo en un *yo*, un *ello* y un *superyó* (*El yo y el ello* [1923*b*]). El superyó es el heredero del complejo de Edipo y el subrogante de los reclamos éticos del ser humano.

No se tenga la impresión[14] de que en este último período de mi trabajo yo habría vuelto la espalda a la observación paciente, entregándome por entero a la especulación. Más bien me he mantenido siempre en estrecho contacto con el material analítico, y nunca he dejado de elaborar temas especiales, clínicos o técnicos. Y aun donde me he distanciado de la observación, he evitado cuidadosamente aproximarme a la filosofía propiamente dicha. Una incapacidad constitucional me ha facilitado mucho esa abstención. Siempre fui receptivo para las ideas de G. T. Fechner, y en puntos importantes me he apuntalado en este pensador.[15] Las vastas coincidencias del psicoanálisis con la filosofía de Schopenhauer —no sólo conoció el primado de la afectividad y la eminente significación de la sexualidad, sino aun el mecanismo de la represión— no pueden atribuirse a una

13 [Según demostró Jones (1955, pág. 209), todos estos trabajos fueron escritos en verdad en 1915, junto con otros siete desaparecidos. Véase mi «Introducción» a «Trabajos sobre metapsicología», *AE*, **14**, págs. 101 y sigs.]

14 [Este párrafo apareció impreso en un tipo de letra más pequeño en las ediciones de 1925, 1928 y 1948.]

15 [La influencia de Fechner se evidencia sobre todo en el «principio de constancia» (cf. *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, págs. 8-9) y en el concepto de «localidad psíquica» (cf. *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 529). Véase también el capítulo IV del libro sobre el chiste (1905*c*).]

familiaridad que yo tuviera con su doctrina. He leído a Schopenhauer tarde en mi vida. En cuanto a Nietzsche, el otro filósofo cuyas intuiciones e intelecciones coinciden a menudo de la manera más asombrosa con los resultados que el psicoanálisis logró con trabajo, lo he rehuido durante mucho tiempo por eso mismo; me importa mucho menos la prioridad que conservar mi posición imparcial.

Las neurosis habían sido el primer objeto del análisis, y por largo tiempo también el único. Ningún analista tenía dudas sobre lo erróneo de la práctica médica que mantenía alejadas estas afecciones de las psicosis, reuniéndolas con las enfermedades nerviosas orgánicas. La doctrina de las neurosis pertenece a la psiquiatría, es indispensable como introducción a esta. Ahora bien, el estudio analítico de las psicosis parece excluido por la falta de perspectivas terapéuticas de semejante empeño. Al enfermo mental {*den psychisch Kranken*} le falta en general la capacidad para la trasferencia positiva, lo cual vuelve inaplicable el principal recurso de la técnica analítica. Empero, se ofrecen numerosas vías de acceso. A menudo la trasferencia no está ausente de manera tan completa que no se pueda avanzar cierto tramo con ella; en las depresiones cíclicas, la alteración paranoica leve, la esquizofrenia parcial, se han obtenido indudables éxitos con el análisis. Por otra parte, al menos para la ciencia fue una ventaja que en muchos casos el diagnóstico pudiera vacilar durante largo tiempo entre el supuesto de una psiconeurosis y el de una *dementia praecox*: así, el intento terapéutico emprendido pudo aportar valiosos conocimientos antes que debiera interrumpírselo. Pero lo más importante es que en las psicosis afloran en la superficie, visibles para todo el mundo, muchísimas cosas que en las neurosis deben recogerse en lo profundo con empeñoso trabajo. Por eso la clínica psiquiátrica proporciona los objetos de ilustración óptimos respecto de muchas tesis analíticas. No podía pasar entonces mucho tiempo sin que el análisis hallara el camino hacia los objetos de la observación psiquiátrica. Muy tempranamente (en 1896) pude comprobar en un caso de demencia paranoide los mismos factores etiológicos y la presencia de idénticos complejos afectivos que en las neurosis.[16] Jung [1907] esclareció enigmáticas estereotipias en dementes haciéndolas remontarse a la biografía de los enfermos; Bleuler [1906*a*] demostró en diversas psicosis mecanismos como los pesquisados por el análisis en los neuróticos. Desde

16 [Véase la sección III del segundo trabajo de Freud sobre las neuropsicosis de defensa (1896*b*), *AE*, **3**, págs. 175 y sigs.]

entonces no han cesado los analistas de afanarse por comprender las psicosis. En particular, desde que se empezó a trabajar con el concepto de narcisismo se consiguió echar una mirada por encima del muro ora en este, ora en estotro lugar. Los resultados más amplios son, sin duda, los aportados por Abraham [1912] en el esclarecimiento de las melancolías. Es verdad que en el presente, en este terreno, no todo saber se traspone en poder terapéutico; pero aun la mera ganancia teórica no debe ser tenida en menos, y cabe aguardar con confianza su aplicación práctica. A la larga, tampoco los psiquiatras podrán resistir la fuerza probatoria de su material patológico. En la psiquiatría alemana se consuma ahora una suerte de *pénétration pacifique* por parte de los puntos de vista analíticos. Sin dejar de asegurar a diestra y siniestra que no quieren ser psicoanalistas, que no pertenecen a la escuela «ortodoxa», pues no la acompañan en sus exageraciones y, sobre todo, no creen en la hiperpotencia del factor sexual, la mayoría de los investigadores más jóvenes hacen suya esta o aquella pieza de la doctrina analítica y la aplican a su manera al material. Todo indica la inminencia de ulteriores desarrollos en esta dirección.

VI

Sigo ahora a la distancia los síntomas reactivos con que se consuma la entrada del psicoanálisis en Francia, tanto tiempo refractaria. Me produce el efecto de una reproducción de lo ya vivenciado, pero también presenta sus rasgos particulares. Se formulan objeciones de increíble simplicidad, como aquella de que chocarían al sentimiento de finura de los franceses la pedantería y rusticidad de las designaciones psicoanalíticas (¡uno no puede menos que pensar en el inmortal Chevalier Riccaut de la Marlinière, de Lessing!).[1] Otra manifestación suena más seria; ni siquiera a un profesor de psicología de la Sorbona le ha parecido desdeñable: el *génie latin* es totalmente inconciliable con el modo de pensar del psicoanálisis. Así abandonan expresamente a sus aliados anglosajones, considerados partidarios del psicoanálisis. Quien tal oyera, creería desde luego que el *génie teutonique* desde su nacimiento mismo estrechó al psicoanálisis contra su corazón como a su hijo dilecto.

En Francia, el interés por el psicoanálisis partió de los hombres dedicados a las «bellas letras». Para comprenderlo, es preciso recordar que el psicoanálisis, con la interpretación de los sueños, ha traspasado las fronteras de una disciplina puramente médica. Entre su aparición en Alemania y esta de ahora en Francia, se extienden sus múltiples aplicaciones a los campos de la literatura y la ciencia del arte, a la historia de la religión y la prehistoria, a la mitología, el folklore, la pedagogía, etc. Todas estas cosas tienen poco que ver con la medicina; más aún: sólo la mediación del psicoanálisis las conecta con ella. Por eso no tengo derecho a tratarlas a fondo en este lugar.[2] Pero tampoco puedo omi-

1 [Personaje cómico de *Minna von Barnhelm*; es un mercenario francés que responde así, con tono de sorpresa, a una dama que lo acusa de hacer trampa en los juegos de naipes: «¿Cómo, señora? ¿A esto lo llamáis "hacer trampa"? Rectificar a la fortuna, someterla en la punta de los dedos, estar seguro de lo que se hace, ¿a eso lo llaman los alemanes "hacer trampa"? ¡Hacer trampa! ¡Oh, qué lenguaje más pobre y burdo ha de ser el alemán!».]

2 [Recuérdese que la presente obra formaba parte originalmente de una serie de autobiografías *médicas*.]

tirlas del todo, pues por una parte son indispensables para brindar la representación correcta del valor y la esencia del psicoanálisis, y por otra parte he emprendido la tarea de exponer la obra de mi vida. Los comienzos de la mayoría de esas aplicaciones se remontan a mis propios trabajos. Aquí y allí he hecho alguna digresión para satisfacer un interés extramédico de esa índole. Otros, y no sólo médicos, sino también eruditos, han seguido después mi huella y se han internado profundamente en el campo correspondiente. Pero como de acuerdo con mi programa debo limitarme a informar sobre mis propias contribuciones a la aplicación del psicoanálisis, sólo puedo ofrecer al lector un cuadro muy insuficiente de su extensión y significatividad.

El complejo de Edipo, cuya ubicuidad discerní poco a poco, me proporcionó una serie de incitaciones. Si desde siempre habían resultado enigmáticas la elección [por el poeta], y la creación misma, de ese tema cruel, así como el efecto conmovedor de su figuración poética y, en general, la esencia de la tragedia de destino, todo esto quedó explicado al inteligir que se había asido ahí una legalidad del acontecer anímico en su plena significación afectiva. El destino fatal y el oráculo no eran sino las materializaciones de la necesidad interior; que el héroe pecara sin saberlo y contra sus propósitos era, evidentemente, la expresión correcta de la naturaleza *inconciente* de sus aspiraciones criminales. Comprendida esta tragedia de destino, no había más que un paso para el esclarecimiento de la tragedia de carácter de *Hamlet*, pieza que se admiraba desde hacía tres siglos, pero sin poder indicar su sentido ni colegir los motivos del dramaturgo. Era bien llamativo que este neurótico creado por el literato fracasara en cuanto al complejo de Edipo como sus numerosos compañeros del mundo real: en efecto, Hamlet se enfrenta con la tarea de vengar en otro los dos crímenes que constituyen el contenido de la aspiración del Edipo; ello vuelve posible que su propio, oscuro, sentimiento de culpa le paralice el brazo. *Hamlet* fue escrito por Shakespeare muy poco después de la muerte de su padre.[3] Ernest

[3] (*Nota agregada* en 1935:) Es esta una construcción que preferiría retirar expresamente. Ya no creo que el actor William Shakespeare de Stratford sea el autor de las obras que durante tanto tiempo se le atribuyeron. Desde la publicación del libro de J. T. Looney, «*Shakespeare*» *Identified* [1920], estoy casi convencido de que tras ese seudónimo se oculta de hecho Edward de Vere, conde de Oxford. [Cuando en 1935 el traductor inglés de la presente obra {el propio James Strachey} recibió el manuscrito de esta nota agregada, quedó hasta tal punto desconcertado que le escribió a Freud solicitándole que reconsiderara su inclusión —no fundándose en la posible verdad o

Jones [1910a] desarrolló luego a fondo mis indicaciones para el análisis de este drama de duelo.[4] Después, Otto Rank [1912c] tomó ese mismo ejemplo como punto de partida de sus indagaciones sobre la elección de asunto por parte del poeta dramático. En su gran libro sobre el motivo del incesto pudo demostrar cuán a menudo los autores escogen para la figuración justamente los motivos de la situación del Edipo, y estudiar en la literatura universal los cambios, variaciones y atenuaciones del tema.

Era sugerente abordar desde aquí el análisis de la creación literaria y artística misma. Se discernió que el ámbito de la fantasía era como una «reserva natural» instituida a raíz del paso, sentido dolorosamente, del principio de placer al de realidad, a fin de proveer un sustituto a la satisfacción pulsional que debió resignarse en la vida real y efectiva. El artista, como el neurótico, se había retirado de la insatisfactoria realidad efectiva a ese ámbito de la fantasía, pero, a diferencia de aquel, se ingeniaba para hallar el camino de regreso y volver a hacer pie sólidamente en la realidad fáctica. Sus creaciones, las obras de arte, eran satisfacciones fantaseadas de deseos inconcientes, en un todo como los sueños, con los cuales tenían además en común el carácter del compromiso, pues también ellas debían esquivar el conflicto franco con los poderes de la represión. Pero a diferencia de las producciones oníricas, asociales y narcisistas, estaban calculadas para provocar la participación de otros seres humanos, en quienes podían animar y satisfacer las

falsedad de la opinión en ella sustentada, sino en el efecto que la nota probablemente habría de causar en el lector inglés medio, sobre todo teniendo en cuenta la mala fama del autor de referencia—. La respuesta de Freud fue muy indulgente, como podrá apreciarse en el siguiente fragmento de su carta, fechada el 29 de agosto de 1935: «...En cuanto a la nota sobre Shakespeare-Oxford, su propuesta me pone en la inusual situación de presentarme como un oportunista. No puedo entender la actitud de los ingleses frente a este asunto: Edward de Vere fue sin duda tan buen inglés como Will Shakspere {*sic*}. Pero como la cuestión está lejos de poseer interés analítico y usted valora tanto que yo me muestre reticente, estoy dispuesto a suprimir la nota o a poner en su lugar, simplemente, una frase que diga más o menos: "Por razones particulares no deseo hacer hincapié en este punto". Decídalo usted mismo. En cambio, me gustaría que en la edición norteamericana la nota se conservara tal como está. No hay que temer allí el mismo tipo de defensa narcisista...». En consecuencia, en la edición inglesa de 1935 la nota al pie reza: «Tengo particulares razones para no querer hacer más hincapié en este punto». Véase la nota de Freud incluida en *Esquema del psicoanálisis* (1940*a*), *AE*, **23**, pág. 192, *n.* 4, donde ofrezco otras referencias.]

[4] [Freud las expuso en la primera edición de *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **4**, págs. 272 y sigs.]

mismas mociones inconcientes de deseo. Además, se servían del placer perceptivo de la belleza de la forma como de una «prima de seducción». Lo que el psicoanálisis podía lograr era construir la constitución del artista y las mociones pulsionales eficaces en él, vale decir, lo humano universal en él, partiendo de la urdimbre de sus impresiones vitales, de sus destinos contingentes y de sus obras.[5] Por ejemplo, con ese propósito tomé a Leonardo da Vinci como tema de un estudio [1910*c*] basado en un único recuerdo de infancia, comunicado por él mismo, y dirigido en lo esencial a explicar su cuadro *Santa Ana, la Virgen y el Niño.* Mis amigos y discípulos emprendieron después numerosos análisis de ese tipo acerca de artistas y sus obras. El goce de la obra de arte no se ve perjudicado por la comprensión analítica así conseguida. Ahora bien, al lego, que acaso espere demasiado del análisis, es preciso confesarle que no arroja luz ninguna sobre dos problemas que, probablemente, sean los que más le interesen. No puede decir nada para el esclarecimiento del talento artístico, y tampoco le compete descubrir los medios con que el artista trabaja, vale decir, la técnica artística.

Con respecto a una breve novela, no muy valiosa en sí misma, *Gradiva* de W. Jensen [1903; Freud (1907*a*)], pude demostrar que unos sueños poetizados admiten las mismas interpretaciones que los reales, y que, por tanto, en la producción del autor literario actúan los mismos mecanismos de lo inconciente que se nos volvieron notorios a partir del trabajo del sueño.

Mi libro *El chiste y su relación con lo inconciente* [1905*c*] es directamente una digresión respecto de *La interpretación de los sueños.* El único amigo que en aquel tiempo se interesaba por mis trabajos me había hecho notar que mis interpretaciones de sueños a menudo provocaban una impresión «chistosa».[6] Para esclarecerla abordé la indagación de los chistes y hallé que la esencia del chiste reside en sus recursos técnicos, pero estos últimos coinciden con las modalidades del «trabajo del sueño»: condensación, desplazamiento, figuración por lo contrario, por algo pequeñísimo, etc. A esto siguió la indagación económica del modo en que se produce la elevada ganancia de placer en el que escucha el chiste. La respuesta fue: por la momentánea cancelación de un gasto represivo, cediendo a la seducción de un incentivo de placer ofrecido (*placer previo*).

[5] [Cf. «El creador literario y el fantaseo» (1908*e*).]

[6] [Se refiere a Wilhelm Fliess. Véase una nota al pie de *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **4**, págs. 304-5.]

Mayor aprecio tuve yo mismo por mis contribuciones a la psicología de la religión, iniciadas en 1907 con la comprobación de una sorprendente semejanza entre acciones obsesivas y prácticas religiosas (el rito) [1907*b*]. Sin conocer todavía los nexos más profundos, caractericé a la neurosis obsesiva como una religión privada deformada, y a la religión como una neurosis obsesiva universal, por así decir. Más tarde, en 1912, la expresa referencia de Jung a las vastas analogías entre las producciones mentales de los neuróticos y de los primitivos me llevó a dirigir mi atención a ese tema. En los cuatro ensayos que se reunieron en un libro con el título de *Tótem y tabú* [1912-13], consigné que en los primitivos el horror al incesto se encuentra impreso con intensidad todavía mayor que entre los cultivados, y ha provocado muy particulares medidas de defensa; investigué los vínculos entre la prohibición tabú, forma en que surgen las primeras restricciones morales, y el sentimiento de ambivalencia, descubriendo en el sistema universal primitivo del *animismo* el principio de la sobrestimación de la realidad anímica, la «omnipotencia de los pensamientos», que está también en la base de la *magia*. Por doquier se verificó y demostró la comparación con la neurosis obsesiva, así como lo mucho que de las premisas de la vida mental primitiva sigue vigente en esta asombrosa afección. Sobre todo me atrajo, empero, el *totemismo*, ese primer sistema de organización de los linajes primitivos en que se aúnan los comienzos del orden social con una religión rudimentaria y el inflexible imperio de algunas pocas prohibiciones tabúes. El ser «venerado» es aquí siempre originariamente un animal, de quien el clan afirma también descender. Por diversos indicios se averigua que todos los pueblos, aun los de nivel más alto, atravesaron alguna vez por ese estadio del totemismo.

La principal fuente bibliográfica[7] que utilicé para mis trabajos en este campo fueron las conocidas obras de J. G. Frazer (*Totemismo y exogamia*, *La rama dorada*), una cantera de hechos y puntos de vista valiosos. Pero Frazer no aportaba mucho para comprender el problema del totemismo; sobre este asunto había variado muchas veces radicalmente de opinión, y los otros etnólogos y prehistoriadores parecían tan inseguros como discrepantes en esta materia. Mi punto de partida fue la llamativa coincidencia entre los dos tabúes decretados por el totemismo —el de no matar

[7] [*Este párrafo y el siguiente aparecieron impresos en un tipo de letra más pequeño en las ediciones de* 1925, 1928 *y* 1948.]

al tótem y el de no usar sexualmente a ninguna mujer del mismo clan totémico— y los dos contenidos del complejo de Edipo —el de eliminar al padre y tomar por mujer a la madre—. Así nos vimos tentados a equiparar el animal totémico al padre, cosa que por lo demás hacen expresamente los primitivos al venerarlo como el antepasado del clan. Luego, del lado psicoanalítico vinieron en mi ayuda dos hechos: una feliz observación de Ferenczi en el niño [1913*a*], que permitió hablar de un *retorno infantil del totemismo*, y el análisis de las tempranas zoofobias de los niños; este análisis demostró que harto a menudo el animal era un sustituto del padre, y sobre él se había desplazado el miedo a este último, fundado en el complejo de Edipo. Llegados aquí, no faltaba mucho para discernir en el *parricidio* el núcleo del totemismo y el punto de partida de la formación de religiones.

Lo que faltaba lo proporcionó el conocimiento de la obra de Robertson Smith, *The Religion of the Semites* [1894]; ese hombre genial, físico y estudioso de la Biblia, había señalado como una pieza esencial de la religión totemista el llamado *banquete totémico.* Una vez al año, con participación de todos los miembros del clan, se daba muerte solemnemente al animal totémico, a quien de ordinario se tenía por sagrado; se lo devoraba y luego era llorado. A este duelo se asociaba una gran fiesta. Y tomando en consideración la conjetura de Darwin, para quien los seres humanos vivieron originariamente en hordas, cuyo jefe era un único macho, fuerte, violento y celoso, a partir de todos esos componentes se formó en mí la hipótesis —o la visión, como preferiría decir— del siguiente proceso: El padre de la horda primordial, como déspota irrestricto, había acaparado a todas las mujeres, asesinando o expulsando a los hijos peligrosos como rivales. Pero un día estos hijos se reunieron, lo vencieron, asesinaron y comieron en común, pues él había sido su enemigo, pero también su ideal. Tras el asesinato no pudieron entrar en posesión de su herencia, pues se estorbaban unos a otros. Bajo el influjo del fracaso y del arrepentimiento aprendieron a soportarse entre sí, se ligaron en un clan de hermanos mediante los decretos del totemismo, destinados a excluir la repetición de un hecho como aquel, y renunciaron en conjunto a la posesión de las mujeres por quienes habían asesinado al padre. En lo sucesivo debían buscar mujeres extranjeras; he ahí el origen de la exogamia, estrechamente enlazada con el totemismo. El banquete totémico era la celebración recordatoria de aquel asesinato enorme, del que nació la conciencia de culpa de la

humanidad (el pecado original) y con el cual se iniciaron la organización social, la religión y la limitación ética.

Cupiera o no suponer histórica una posibilidad como esa, la formación de religiones quedaba situada en el suelo del complejo paterno y edificada sobre la ambivalencia que lo gobierna. Tras abandonarse el animal totémico como sustituto paterno, el propio padre primordial, temido y odiado, venerado y envidiado, pasó a ser el arquetipo de Dios. El desafío del hijo y su añoranza del padre combatieron entre sí en siempre nuevas formaciones de compromiso, destinadas, por un lado, a expiar el crimen del parricidio y, por el otro, a afianzar su ganancia. Esta manera de concebir la religión arroja una luz particularmente intensa sobre los fundamentos psicológicos del cristianismo, en el que sobrevive la ceremonia del banquete totémico, poco desfigurada todavía, como *comunión*. Quiero dejar expresa constancia de que este último discernimiento no se debe a mí, sino que ya se encuentra en Robertson Smith y Frazer.

En numerosos y notables trabajos, T. Reik y el etnólogo G. Róheim han continuado las líneas argumentales de *Tótem y tabú*, desarrollándolas, profundizándolas o rectificándolas. Yo mismo he vuelto más tarde sobre ellas, a raíz de indagaciones acerca del «sentimiento inconciente de culpa», que posee tan grande significación entre los motivos del padecer neurótico, y de empeños por ligar de manera más estrecha la psicología social a la psicología del individuo (*El yo y el ello*, *Psicología de las masas y análisis del yo*). También he aducido la herencia arcaica del tiempo de la horda primordial de los seres humanos para explicar la posibilidad de la hipnosis.[8]

Escasa es mi participación directa en otras aplicaciones del psicoanálisis, no obstante dignas de universal interés. Desde las fantasías del neurótico individual, un ancho camino lleva hasta las creaciones de la fantasía de masas y pueblos, tal como se presentan en los mitos, sagas y cuentos tradicionales. La *mitología* se ha convertido en el campo de trabajo de Otto Rank; la interpretación de los mitos, su reconducción a los consabidos complejos inconcientes de la infancia, la sustitución de explicaciones astrales por una motivación humana, fue en muchos casos el resultado de su empeño analítico. También el tema del *simbolismo* ha hallado muchos estudiosos dentro de mi círculo. El simbolismo le ha valido al psicoanálisis numerosas enemistades; muchos investigadores, demasiado sobrios, nunca le pudieron per-

[8] [Cf. *Psicología de las masas* (1921*c*), *AE*, **18**, págs. 119 y sigs.]

donar el reconocimiento del simbolismo, tal como resulta de la interpretación de los sueños. Pero el análisis no es culpable de su descubrimiento; hacía mucho tiempo que era notorio en otros campos y aun desempeñaba en ellos (folklore, saga, mito) un papel más importante que en el «lenguaje del sueño».

Yo no he prestado colaboración alguna para la aplicación del análisis a la pedagogía; pero era natural que los descubrimientos analíticos sobre la vida sexual y el desarrollo anímico de los niños reclamaran la atención de los educadores y les hicieran ver sus tareas bajo una nueva luz. Como infatigable campeón de esta orientación en la pedagogía se ha destacado el sacerdote protestante O. Pfister,[9] de Zurich, quien halló compatible el cultivo del análisis con su adhesión a una religiosidad, es cierto que sublimada; junto a él, cabe mencionar a la doctora Hug-Hellmuth y al doctor S. Bernfeld, de Viena, así como a muchos otros.[10] La aplicación del análisis a la educación preventiva de los sanos y a la corrección del niño todavía no neurótico, pero desviado en su desarrollo, tuvo una importante consecuencia práctica. Ya no es posible reservar el ejercicio del psicoanálisis a los médicos y excluir de él a los legos. De hecho, el médico que no ha recibido una formación especial es un lego en el análisis a pesar de su diploma, y el no médico puede desempeñar también el tratamiento analítico de las neurosis si cuenta con la preparación adecuada y el debido apoyo de un médico.[11]

Por obra de uno de esos desarrollos cuyo desenlace sería en vano contrariar, la palabra misma «psicoanálisis» se ha vuelto multívoca. En su origen designó un determinado proceder terapéutico; ahora ha pasado a ser también el nombre de una ciencia, la de lo anímico inconciente. Sólo rara vez puede ella resolver un problema plenamente por sí sola; pero parece llamada a prestar importantes contribuciones en los más diversos campos del saber. El terreno de aplicación del psicoanálisis tiene la misma extensión que el de la psicología, a la que agrega un complemento de poderoso alcance.

Así pues, echando una ojeada retrospectiva a la obra de

[9] [Véase la introducción de Freud a uno de sus libros (Freud, 1913*b*).]

[10] (*Nota agregada* en 1935:) Desde entonces, el análisis de niños precisamente ha cobrado poderoso impulso gracias a los trabajos de Melanie Klein y de mi hija Anna Freud.

[11] [Cf. *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (1926*e*), *infra*, págs. 165 y sigs.]

mi vida, puedo decir que he sido el iniciador de muchas cosas y he prodigado numerosas incitaciones de las que algo saldrá en el futuro. Yo mismo no puedo saber si será mucho o poco. Pero tengo derecho a formular la esperanza de haber abierto el camino a un importante progreso en nuestro conocimiento.[12]

[12] [La última oración fue agregada en 1935.]

Posfacio
(1935)

El director de esta colección de «presentaciones autobiográficas» nunca previó, que yo sepa, que una de ellas estaría destinada a continuarse trascurrido cierto lapso. Es posible que no haya sucedido antes. Ocasión de esta empresa fue el deseo del editor norteamericano[1] de presentar a su público este pequeño escrito en una nueva edición. En Estados Unidos apareció por primera vez (en la editorial Brentano) en 1927, con el título *An Autobiographical Study*, pero desdichadamente reunido con otro ensayo y oculto bajo el título de este, *The Problem of Lay-Analyses* [1926*e*].

Dos temas recorren el presente trabajo: mi peripecia de vida y la historia del psicoanálisis. Están unidos del modo más estrecho. La *Presentación autobiográfica* muestra cómo el psicoanálisis se convirtió en el contenido de mi vida, y obedece al justificado supuesto de que no merece interés nada de lo que me ha sucedido personalmente si no se refiere a mis vínculos con la ciencia.

Poco antes de redactada la *Presentación autobiográfica*, había parecido que mi vida tendría un pronto final por la recidiva de una enfermedad maligna; sólo el arte del cirujano me había salvado en 1923, y pude seguir viviendo y produciendo, aunque nunca más quedaría libre de molestias. En los años trascurridos desde entonces (más de diez), nunca he dejado mi trabajo y mis publicaciones analíticos, como lo prueban mis *Gesammelte Schriften* [1924-34], publicados en doce volúmenes por la Editorial Psicoanalítica Internacional en Viena. Pero hallo una sustantiva diferencia respecto de lo anterior. Hilos que se habían entreverado en mi desarrollo empezaron a desasirse, intereses adquiridos más tarde quedaron relegados, en tanto se imponían otros, más antiguos y originarios. Es verdad que en este último decenio he realizado una buena porción de trabajo analítico importante, como la revisión del problema de la angustia en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926*d*), o que en 1927 conseguí el esclarecimiento terso del «fetichismo»

1 [W. W. Norton & Co., de Nueva York.]

sexual [1927*e*]; no obstante, es correcto decir que desde la postulación de las dos clases de pulsión (Eros y pulsión de muerte) y la descomposición de la personalidad psíquica en un yo, un superyó y un ello (1923*b*) no he brindado ya ninguna contribución decisiva al psicoanálisis: lo que después he escrito habría podido omitirse sin daño u otros lo habrían ofrecido pronto. Esto tiene que ver con un cambio sobrevenido en mí, con un cierto desarrollo regresivo, si así se lo quiere llamar. Tras el rodeo que a lo largo de mi vida di a través de las ciencias naturales, la medicina y la psicoterapia, mi interés regresó a aquellos problemas culturales que una vez cautivaron al joven apenas nacido a la actividad del pensamiento. Hallándome todavía en el apogeo del trabajo psicoanalítico, en 1912, hice en *Tótem y tabú* el intento de aprovechar las intelecciones analíticas recién adquiridas para la exploración de los orígenes de la religión y la eticidad. Dos ensayos más tardíos, *El porvenir de una ilusión* (1927*c*) y *El malestar en la cultura* (1930*a*), continuaron luego esa orientación de trabajo. Discerní cada vez con mayor claridad que los acontecimientos de la historia humana, las acciones recíprocas {*Wechselwirkung*} entre naturaleza humana, desarrollo cultural y aquellos precipitados de vivencias de los tiempos primordiales, como subrogadora de los cuales esfuerza su presencia la religión, no eran sino el espejamiento de los conflictos dinámicos entre el yo, el ello y el superyó, que el psicoanálisis había estudiado en el individuo: los mismos procesos, repetidos en un escenario más vasto. En *El porvenir de una ilusión* formulé un juicio fundamentalmente negativo sobre la religión; más tarde hallé la fórmula que le hacía mejor justicia: su poder descansa, sí, en su contenido de verdad, pero esa verdad no lo es material, sino histórica.[2]

Estos estudios, que parten del psicoanálisis pero lo sobrepasan en mucho, han hallado quizá más eco entre el público que el psicoanálisis mismo. Acaso contribuyeron a engendrar la efímera ilusión de encontrarme entre los autores a quienes una gran nación como la alemana está dispuesta a prestar oídos. Fue en 1929 cuando Thomas Mann, uno de los más autorizados voceros del pueblo alemán, me acordó un puesto en la historia intelectual moderna en unas frases tan rebosantes de contenido como benévolas. Poco después, mi hija Anna fue homenajeada en el Palacio del Ayuntamiento de Francfort del Meno, cuando en representación mía

[2] [Cf. *Moisés y la religión monoteísta* (1939*a*), *AE*, **23**, págs. 123-7.]

acudió allí para recibir el premio Goethe de 1930 que se me había acordado.[3] Fue el punto culminante de mi vida civil; poco después nuestra patria se encogió, y la nación no quiso saber más nada de nosotros.

Creo lícito concluir aquí mis comunicaciones autobiográficas. La publicidad ya no tiene ningún derecho a averiguar más acerca de mis relaciones personales, mis luchas, desengaños y éxitos. Por otra parte, en algunos de mis escritos —*La interpretación de los sueños*, *Psicopatología de la vida cotidiana*— he demostrado mayor franqueza y sinceridad que la habitual en quienes describen su vida para sus contemporáneos o para la posteridad. Poco se me lo ha agradecido; por mi experiencia personal no aconsejaría a nadie obrar como yo lo hice.

Añadiré algunas palabras acerca de las peripecias del psicoanálisis en este último decenio. Ya no hay duda de que sobrevivirá, ha demostrado su capacidad para vivir y desarrollarse como rama del saber y como terapia. El número de sus partidarios, organizados en la Asociación Psicoanalítica Internacional [API], se ha multiplicado considerablemente; a los grupos locales más antiguos de Viena, Berlín, Budapest, Londres, Holanda, Suiza y Rusia[4] se han agregado otros nuevos en París, Calcuta, dos en Japón, varios en Estados Unidos, últimamente sendos en Jerusalén y Sudáfrica, y dos en Escandinavia. Con sus propios recursos, estos grupos locales costean institutos en que se imparte la instrucción en el psicoanálisis de acuerdo con un plan didáctico unitario, y donde tanto analistas experimentados como principiantes ofrecen tratamiento ambulatorio gratuito a personas necesitadas, o bien se empeñan en crear tales institutos. Los miembros de la API se reúnen cada dos años en congresos donde se pronuncian conferencias científicas y se deciden cuestiones de organización. El decimotercero de esos congresos, al que yo no pude asistir, se realizó en Lucerna en 1934. Los afanes de sus miembros toman, a partir de lo común a todos, diferentes direcciones. Unos ponen el acento en la aclaración y profundización de los conocimientos psicológicos, otros se dedican a cultivar los nexos con la medicina interna y la psiquiatría. En lo que se refiere a la práctica, una parte de los analistas se han propuesto como meta lograr el reconocimiento del psicoanálisis por las universidades y su inclusión en los planes de enseñanza de la medicina;

[3] [Cf. Freud (1930*d* y 1930*e*).]

[4] [En las ediciones en alemán se suprimió de esta nómina a Rusia, sin duda por accidente (cf. *supra*, pág. 47*n*.). El autor dio su autorización para que se la incluyese en la versión inglesa.]

otros se conforman con permanecer fuera de ésos institutos, y no quieren que el valor pedagógico del psicoanálisis se vea relegado por su significación médica. De tiempo en tiempo sucede que un colaborador del análisis se aísle en el empeño de imponer uno solo de los descubrimientos o puntos de vista psicoanalíticos a expensas de todos los demás. Pero el conjunto trasmite la reconfortante impresión de un serio trabajo científico de elevado nivel.

Inhibición, síntoma y angustia
(1926 [1925])

Introducción

Hemmung, Symptom und Angst

Ediciones en alemán

1926 Leipzig, Viena y Zurich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 136 págs.
1928 *GS*, **11**, págs. 23-115.
1931 *Neurosenlehre und Technik*, págs. 205-99.
1948 *GW*, **14**, págs. 113-205.
1972 *SA*, **6**, págs. 227-308.

*Traducciones en castellano**

1934 *Inhibición, síntoma y angustia. BN* (17 vols.), **11**, págs. 5-111. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **11**, págs. 7-103. El mismo traductor.
1948 Igual título. *BN* (2 vols.), **1**, págs. 1235-75. El mismo traductor.
1953 Igual título. *SR*, **11**, págs. 9-82. El mismo traductor.
1967 Igual título. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 31-71. El mismo traductor.
1974 Igual título. *BN* (9 vols.), **8**, págs. 2833-83. El mismo traductor.

Un fragmento del capítulo I del manuscrito original apareció en el periódico vienés *Neue Freie Presse* el 21 de febrero de 1926.

Sabemos por Ernest Jones (1957) que este libro fue escrito en julio de 1925, revisado en diciembre de ese año y publicado en la tercera semana de febrero de 1926.

Los temas aquí tratados abarcan un vasto ámbito, y hay

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n*. 6.}

indicios de que Freud tuvo inusuales dificultades para conferir a la obra un carácter unitario. Esto se aprecia, por ejemplo, en el repetido examen de la misma cuestión en diversos puntos del trabajo, con una terminología muy semejante; en la necesidad que sintió Freud de reunir en la «*Addenda*» cierto número de materias separadas; e incluso en el propio título del libro. Pero aun cuando en este se tratan importantes problemas colaterales, como las diferentes clases de resistencia, el distingo entre represión y defensa, y las relaciones entre la angustia, el dolor y el duelo, lo cierto es que su tema principal es la angustia. Si se echa una mirada a la lista de escritos que damos en el «Apéndice B» (pág. 164), se advertirá hasta qué punto esta cuestión estuvo continuamente presente en Freud desde el comienzo hasta el fin de sus estudios psicológicos. Aunque en algunos aspectos del problema sus opiniones sufrieron pocas variantes, en otros (como nos dice en estas páginas) las modificó considerablemente. Tal vez sea interesante esbozar, siquiera, la historia de estos cambios en lo referente a las dos o tres cuestiones principales.

A. La angustia como libido trasmudada

Freud abordó por primera vez el problema de la angustia en el curso de sus investigaciones sobre las neurosis «actuales»; sus más tempranos exámenes de este asunto se hallan en su primer trabajo sobre la neurosis de angustia (1895*b*) y en la comunicación que le envió a Fliess poco tiempo antes, probablemente en junio de 1894 (Freud, 1950*a*, Manuscrito E), *AE*, **1**, págs. 228 y sigs. En ese momento se hallaba influido en gran medida por sus estudios neurológicos y profundizaba su intento de expresar los datos psicológicos en términos de la fisiología. En particular, siguiendo a Fechner, había adoptado como postulado fundamental el «principio de constancia», según el cual era inherente al sistema nervioso la tendencia a reducir, o al menos a mantener constante, el monto de excitación presente en él. Por consiguiente, cuando hizo el hallazgo clínico de que en los casos de neurosis de angustia era siempre posible comprobar cierta interferencia de la descarga de la tensión sexual, estableció, como es natural, la conclusión de que la excitación acumulada buscaba la vía de salida trasformándose en angustia. Según consideraba Freud, se trataba de

un proceso puramente físico, sin ninguna determinación psíquica.

La angustia sobrevenida en las fobias o en las neurosis obsesivas plantearon desde el comienzo una complicación, pues aquí era imposible descartar la presencia de fenómenos psíquicos; pero en lo tocante al surgimiento de la angustia, la explicación siguió siendo la misma. En estos casos (las psiconeurosis), la *razón* de que se acumulase excitación no descargada era de índole psíquica: la represión; no obstante, en todo lo demás ocurría como en las neurosis «actuales»: la excitación acumulada (o libido) se trasmudaba directamente en angustia.

Algunas citas mostrarán cuán fiel se mantuvo Freud a este punto de vista. En el citado «Manuscrito E» (*circa* 1894) escribió: «La *angustia* ha surgido por *mudanza* desde la tensión sexual acumulada» (*AE*, **1**, pág. 231). En *La interpretación de los sueños* (1900*a*): «La angustia es un impulso libidinoso que parte de lo inconciente y es inhibido por lo preconciente» (*AE*, **4**, pág. 342). En su trabajo sobre la *Gradiva* de Jensen (1907*a*): «La angustia de los sueños de angustia, como en general toda angustia neurótica, [...] proviene de la libido en virtud del proceso de la represión» (*AE*, **9**, pág. 51). En su escrito metapsicológico sobre «La represión» (1915*d*): «Después de la represión, [...] la parte cuantitativa [de la moción pulsional, o sea, su energía] no ha desaparecido, sino que se ha traspuesto en angustia» (*AE*, **14**, pág. 150). Finalmente, en 1920 agregó todavía, en una nota al pie de la cuarta edición de los *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*): «El hecho de que la angustia neurótica nace de la libido, es un producto de la trasmudación de esta y mantiene con ella la relación del vinagre con el vino es uno de los resultados más significativos de la investigación psicoanalítica» (*AE*, **7**, pág. 205).

Sin embargo, es interesante notar que ya en una época temprana parece haberlo asaltado la duda respecto de esta cuestión. En una carta a Fliess del 14 de noviembre de 1897 (Freud, 1950*a*, Carta 75) comenta, sin relación aparente con el resto de lo que venía diciendo: «De acuerdo con ello, he resuelto considerar en lo sucesivo como factores separados lo que produce libido y lo que produce angustia» (*AE*, **1**, pág. 313). En ningún lugar hay otra evidencia de esta retractación aislada. En la obra que aquí prologamos, Freud dejó de lado la teoría que había sostenido durante tanto tiempo: ya no concibe a la angustia como libido trasmudada, sino como una reacción frente a situaciones de peligro regida por un modelo particular. Pero aun afirma como muy posi-

ble que en el caso de la neurosis de angustia «sea el exceso de libido no aplicada el que encuentre su descarga en el desarrollo de angustia» (*infra*, pág. 133). Este último remanente de la antigua teoría sería abandonado pocos años más tarde. Al examinar el problema de la angustia en la 32ª de sus *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933*a*), escribió que también en la neurosis de angustia el desarrollo de angustia era una reacción ante una situación traumática: «Ya no afirmaremos que sea la libido misma la que se muda entonces en angustia» (*AE*, **22**, pág. 87).

B. Angustia realista y angustia neurótica

Pese a su teoría de que la angustia neurótica era libido trasmudada, Freud insistió desde el comienzo en la íntima relación existente entre la angustia debida a peligros externos y la provocada por amenazas pulsionales. En su primer trabajo sobre la neurosis de angustia (1895*b*) leemos: «La psique cae en el *afecto* de la angustia cuando se siente incapaz para tramitar, mediante la reacción correspondiente, una tarea (un peligro) que *se avecina desde afuera*; cae en la *neurosis* de angustia cuando se nota incapaz para reequilibrar la excitación (sexual) *endógenamente generada. Se comporta entonces como si ella proyectara la excitación hacia afuera.* El afecto, y la neurosis a él correspondiente, se sitúan en un estrecho vínculo recíproco; el primero es la reacción ante una excitación exógena, y la segunda, ante una excitación endógena análoga» (*AE*, **3**, pág. 112).

Esta posición, sobre todo en lo referente a las fobias, fue elaborada luego en muchos escritos de Freud; por ejemplo, en «La represión» (1915*d*) y «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, págs. 149-51 y 179-80, respectivamente, así como en la 25ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17). Pero, si se seguía pensando que en las neurosis «actuales» la angustia derivaba directamente de la libido, era difícil sostener que en ambos casos se trataba de una misma clase de angustia. Con el abandono de este punto de vista y la nueva distinción entre angustia automática y angustia-señal se aclaró todo, y ya no hubo motivo para ver una diferencia de género entre la angustia neurótica y la realista.

C. La situación traumática y las situaciones de peligro

Una de las dificultades adicionales de la presente obra es que el *distingo entre la angustia como reacción directa y* automática frente a un trauma, y la angustia como señal de peligro que anuncia la inminencia de ese trauma, aunque mencionado al pasar en diversos puntos, sólo se reafirma en el último capítulo. (Quizá sean de más fácil comprensión las formulaciones, más breves, contenidas en la 32ª de las *Nuevas conferencias.*)

El factor determinante de la angustia automática es una situación traumática, y esta es, esencialmente, una vivencia de desvalimiento del yo frente a una acumulación de excitación, sea de origen externo o interno, que aquel no puede tramitar (*infra*, págs. 130 y 156). La «angustia-señal» es la respuesta del yo a la amenaza de una situación traumática, amenaza que constituye una situación de peligro. Aunque los peligros internos cambian en las distintas etapas de la vida (pág. 138), tienen como carácter común el implicar la separación o pérdida de un objeto amado, o la pérdida de su amor (pág. 142); esta separación o pérdida puede, por diversas vías, conducir a una acumulación de deseos insatisfechos y, por ende, a una situación de desvalimiento. Freud nunca había reunido antes todos estos factores, pero cada uno de ellos tiene una larga historia.

La situación traumática en sí es, a todas luces, descendiente directa del estado de tensión acumulada y no descargada del que hablaba Freud en sus primeros escritos sobre la angustia. Algunas de las descripciones que aquí se hacen de ese estado podrían ser citas textuales de pasajes de 1894 o 1895. Verbigracia, leemos *infra*, pág. 157: «Sea que el yo vivencie en un caso un dolor que no cesa, en otro una estasis de necesidad que no puede hallar satisfacción...». Compárese esto con el siguiente fragmento del «Manuscrito E» (1950*a*): «...una acumulación de tensión sexual física [...] consecuencia de una descarga estorbada» (*AE*, **1**, pág. 230). Cierto es que en este temprano período las excitaciones acumuladas eran *casi siempre* consideradas libidinosas, pero *no siempre*. En otra oración del «Manuscrito E» se señala que la angustia puede ser «una sensación producida por la acumulación de un estímulo endógeno diverso, el estímulo de respirar [...], que es entonces susceptible de aplicación para una tensión física acumulada en general» (*ibid.*, pág. 234). Asimismo, en el «Proyecto de psi-

cología» de 1895 (1950*a*), Freud enumera, entre las necesidades principales que originan estímulos endógenos prontos a la descarga, el hambre, la respiración y la sexualidad (*AE*, **1**, pág. 341), y en un pasaje posterior indica que esa descarga «exige una alteración en el mundo exterior (provisión de alimento, acercamiento del objeto sexual)», alteración que «el organismo humano es al comienzo incapaz de llevar a cabo» (*ibid.*, pág. 362). Para lograrlo se precisa un «auxilio ajeno», que el niño convoca con sus gritos. Y aquí Freud menciona «el inicial desvalimiento del ser humano».

En la parte III del «Proyecto de psicología» hay una referencia similar a la necesidad que tiene el niño de llamar la atención «del individuo auxiliador (por lo común, el objeto-deseo mismo) sobre [su] estado anhelante y menesteroso» (*ibid.*, pág. 414).

Todos estos fragmentos parecen constituir un preanuncio de la descripción del estado de desvalimiento, en el cual el niño echa de menos a su madre, en la presente obra (*infra*, págs. 129-31). Ya lo había formulado claramente en la nota al pie de los *Tres ensayos* (1905*d*) a que hicimos referencia antes (*AE*, **7**, págs. 204-5), donde dice que el miedo del niño a la oscuridad obedece a que echa de menos a una persona querida.

Pero esto nos lleva al problema de los diversos peligros específicos capaces de precipitar una situación traumática en distintas épocas de la vida. Sucintamente, son ellos: el nacimiento, la pérdida de la madre como objeto, la pérdida del pene, la pérdida del amor del objeto, la pérdida del amor del superyó. Sobre el nacimiento trataremos en la sección E; acabamos de mencionar algunas referencias tempranas a la importancia de la separación de la madre. La amenaza de castración, con sus devastadores efectos, es sin duda el más conocido de todos estos peligros; pero vale la pena recordar que en una nota al pie agregada en 1923 al historial clínico del pequeño Hans (1909*b*), Freud desaprueba que se aplique el rótulo de «complejo de castración» a las otras clases de separación que el niño debe sufrir inevitablemente (*AE*, **10**, págs. 9-10). Tal vez deba verse en ese pasaje una primera alusión al concepto de la angustia causada por la separación, que aquí cobra prominencia. El hincapié en el peligro de perder el amor del objeto amado es relacionado expresamente en esta obra (*infra*, pág. 135) con las características de la sexualidad femenina, de la que Freud había comenzado a ocuparse muy poco tiempo atrás.[1] Por último,

[1] En sus trabajos «El sepultamiento del complejo de Edipo» (1924*d*) y «Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica

el peligro de perder el amor del superyó nos remite a las controversias con respecto al sentimiento de culpa, tal como había sido reformulado también poco antes en *El yo y el ello* (1923*b*).

D. La angustia-señal

En lo que atañe al displacer en general, era esta una noción de antigua data en Freud. En el «Proyecto de psicología» de 1895 (Freud, 1950*a*) se describe así el mecanismo mediante el cual el yo restringe el desarrollo de vivencias penosas: «Por ese medio se habría limitado cuantitativamente el desprendimiento de displacer; su comienzo, en efecto, sería para el yo la señal de emprender una defensa normal» (*AE*, **1**, pág. 405). Y en *La interpretación de los sueños* (1900*a*) se sostiene que «el pensar tiene que tender [. . .] a restringir el desarrollo del afecto por el trabajo de pensamiento a un mínimo que aún sea utilizable como señal» (*AE*, **5**, pág. 592). Y en «Lo inconciente» (1915*e*), esta misma idea es aplicada ya a la angustia; refiriéndose a la aparición en las fobias de «representaciones sustitutivas» y al entorno a ellas asociado, que recibe una intensa investidura, Freud escribe: «Una excitación en cualquier lugar de este parapeto dará, a consecuencia del enlace con la representación sustitutiva, el envión para un pequeño desarrollo de angustia que ahora es aprovechado como señal a fin de inhibir el ulterior avance de este último. . .» (*AE*, **14**, pág. 180). De igual manera, en la 25ª de las *Conferencias de introducción* (1916-17) se nos dice en uno o dos lugares que el estado de «apronte angustiado» brinda una «señal» para impedir el estallido de una grave angustia. De ahí no había más que un paso hasta la esclarecedora exposición de las páginas que aquí siguen. Puede observarse que también en la presente obra el concepto se introduce primero como señal de «displacer» (*infra*, pág. 88) y sólo luego como señal de «angustia».

entre los sexos» (1925*j*), Freud había comenzado a destacar la diferencia en el desarrollo sexual de los varones y las niñas, insistiendo a la vez en el hecho de que para ambos sexos la madre es el primer objeto de amor. En mi «Nota introductoria» al segundo de los trabajos mencionados trazo la historia de este cambio en sus puntos de vista. (Cf. *AE*, **19**, págs. 261 y sigs.)

E. Angustia y nacimiento

Queda en pie esta cuestión: ¿Qué determina la *forma* en que se exterioriza la angustia? También esto fue examinado por Freud en sus primeros escritos. Al principio, en armonía con su concepción de la angustia como libido trasmudada, consideró que sus síntomas más notorios —la falta de aliento y las palpitaciones— eran elementos propios del acto del coito, que, a falta de una vía de descarga normal para la excitación, aparecían aislados y exagerados. Esta descripción figura en el citado «Manuscrito E», que probablemente data de junio de 1894, así como en su primer trabajo sobre la neurosis de angustia (1895*b*), *AE*, **3**, pág. 111; y se la repite en el historial clínico de «Dora» (1905*e* [1901]), donde leemos: «Hace ya años he puntualizado que la disnea y las palpitaciones de la histeria y de la neurosis de angustia son sólo unos fragmentos desprendidos de la acción del coito» (*AE*, **7**, pág. 70). No resulta claro cómo se compadecía todo esto con las concepciones de Freud sobre la expresión de las emociones en general, que por cierto parecen derivar en última instancia de Darwin. En los *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), Freud citó en dos oportunidades el libro que aquel dedicó al problema (Darwin, 1872), apuntando en la segunda de ellas que, conforme a las enseñanzas del naturalista inglés, la expresión de las emociones «consiste en operaciones originariamente provistas de sentido y acordes a un fin» (*AE*, **2**, pág. 193). Jones (1955, pág. 494) informa que en un debate de la Sociedad Psicoanalítica de Viena, llevado a cabo en 1909, Freud había dicho que «todo afecto [. . .] es sólo una reminiscencia de un suceso». Mucho después, en la 25ª de sus *Conferencias de introducción* (1916-17), retomó este punto manifestando su creencia de que el «núcleo» de un afecto «es la repetición de determinada vivencia significativa» (*AE*, **16**, pág. 360). Recordó allí, asimismo, la explicación que antes había dado de los ataques histéricos como revivencias de sucesos infantiles (1909*a*; *AE*, **9**, pág. 210), y añadió como conclusión que «el ataque histérico es comparable a un afecto individual neoformado, y el afecto normal, a la expresión de una histeria general que se ha hecho hereditaria». Esta teoría es repetida en términos casi iguales en la presente obra (*infra*, págs. 89 y 126).

Sea cual fuere el papel cumplido por esta teoría de los afectos en la *anterior* explicación de Freud sobre la forma de la angustia, fue esencial en su *nueva* explicación, que salió a la luz, en apariencia sin antecedentes, en una nota

al pie agregada en la segunda edición de *La interpretación de los sueños* (1900*a*).[2] Al término de un examen de las fantasías sobre la vida en el vientre materno, dice (destacando la frase con bastardillas): «El acto del nacimiento es, por lo demás, la primera vivencia de angustia y, en consecuencia, la fuente y el modelo del afecto de angustia» (*AE*, **5**, pág. 403). Esa edición se publicó en 1909, pero el prólogo está fechado en el «verano de 1908». Una posible pista sobre la súbita aparición en ese momento de esta idea revolucionaria la da el prólogo que muy poco tiempo atrás (está fechado en «marzo de 1908») escribiera para el libro de Stekel sobre los estados de angustia (Freud, 1908*f*). Cierto es que en ese prólogo no hay el mínimo indicio de la nueva teoría, y que en su obra Stekel parece aceptar explícitamente la teoría anterior sobre el vínculo entre angustia y coito; pero es indudable que Freud había vuelto a dirigir su interés hacia el problema, y fue tal vez entonces cuando revivió en él un antiguo recuerdo de un suceso que narró más tarde, al examinar la angustia en las *Conferencias de introducción* (1916-17). Me refiero a la historia que, como anécdota cómica, contara en una reunión de médicos uno de los jóvenes asistentes: una partera, al preguntársele en el examen qué significaba la aparición de meconio en el agua del nacimiento, respondió: «Que el niño está angustiado». «Se rieron de ella y la reprobaron», continúa Freud, «pero yo [. . .] empecé a sospechar que esa pobre mujer del pueblo había puesto certeramente en descubierto un nexo importante» (*AE*, **16**, págs. 361-2). Este recuerdo debía remontarse a 1884, pero al parecer Freud no lo mencionó nunca hasta esa conferencia de 1917; es posible que su lectura del libro de Stekel lo reavivara, dando lugar al surgimiento en 1908 de la nueva teoría, que en adelante ya no sería abandonada por él. Le confirió un sitio de especial prominencia en «Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre» (1910*h*), *AE*, **11**, pág. 166, trabajo cuyo contenido esencial ya había sido expuesto ante la Sociedad Psicoanalítica de Viena en mayo de 1909; y las actas de la Sociedad correspondientes a noviembre de ese año, citadas por Jones (1955, pág. 494), nos lo presentan señalando que el niño tiene su primera vivencia de angustia en el propio acto de su nacimiento.

Tras esa conferencia de 1917, el problema quedó en bar-

[2] Aparentemente, la Sociedad Psicoanalítica de Viena tuvo conocimiento de esta hipótesis de Freud unos dos años antes de que él la diera a publicidad. Véase una nota al pie agregada por mí a las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, pág. 362.

becho por algunos años, hasta reaparecer repentinamente en *El yo y el ello* (1923*b*), donde se dice que el nacimiento es «el primer gran estado de angustia» (*AE*, **19**, pág. 59). Con esto llegamos a la época en que Rank publicó *Das Trauma der Geburt* {El trauma del nacimiento}. El nexo cronológico entre esa afirmación de Freud y la obra de Rank no está del todo claro. *El yo y el ello* vio la luz en abril de 1923; la portada del libro de Rank lleva como fecha «1924», pero en su última página se lee: «escrito en abril de 1923», y en la dedicatoria se declara que le fue «obsequiado» a Freud el 6 de mayo de 1923 (día de su cumpleaños). Si bien Jones (1957, pág. 60) sostiene expresamente que Freud no lo leyó antes de su publicación en diciembre de ese año, ya en setiembre de 1922 este se hallaba al tanto de las ideas generales de Rank (*ibid.*, pág. 61), y sin duda eso basta para justificar la referencia al nacimiento en *El yo y el ello*.[3]

En su obra, Rank iba mucho más allá de la mera adopción de las elucidaciones de Freud sobre la *forma* de la angustia. Argumentaba que todos los posteriores ataques de angustia son intentos de «descargar por abreacción» el trauma del nacimiento. Con similares argumentos explicaba todas las neurosis —destronando así, dicho sea de paso, el complejo de Edipo—, y proponía una nueva técnica terapéutica basada en la superación de ese trauma. Los comentarios publicados de Freud sobre el libro de Rank fueron aparentemente favorables en un comienzo;[4] pero en *Inhibición, síntoma y angustia* se puso de manifiesto un cambio radical y definitivo en esas opiniones. El rechazo de las concepciones de Rank estimuló a Freud para reconsiderar las suyas propias, y la presente obra es el resultado de ello.

James Strachey

[3] Señalemos de paso que en esa misma oración de *El yo y el ello* hay un anticipo de la importancia que aquí se atribuye (págs. 129-31) a la angustia provocada por la separación de la madre, y que ya había sido destacada en la 25ª de las *Conferencias de introducción* (1916-17), *AE*, **16**, pág. 371.

[4] Véanse, por ejemplo, las notas agregadas al análisis del pequeño Hans en 1923 (*AE*, **10**, pág. 95) y a los *Tres ensayos* más o menos por la misma fecha (*AE*, **7**, págs. 206-7). En Jones (1957, págs. 61 y sigs.) se informa ampliamente sobre esta fluctuación en la actitud de Freud.

I

En la descripción de fenómenos patológicos, nuestra terminología nos permite diferenciar entre síntomas e inhibiciones, pero no atribuye gran valor a ese distingo. Si no se nos presentaran casos de enfermedad acerca de los cuales es preciso decir que muestran sólo inhibiciones y ningún síntoma, y si no quisiéramos averiguar la condición a que esto responde, difícilmente habría despertado en nosotros el interés por deslindar entre sí los conceptos de inhibición y de síntoma.

No han crecido los dos en el mismo suelo. «Inhibición» tiene un nexo particular con la función y no necesariamente designa algo patológico: se puede dar ese nombre a una limitación normal de una función. En cambio, «síntoma» equivale a indicio de un proceso patológico. Entonces, también una inhibición puede ser un síntoma. La terminología procede, pues, del siguiente modo: habla de inhibición donde está presente una simple rebaja de la función, y de síntoma, donde se trata de una desacostumbrada variación de ella o de una nueva operación. En muchos casos parece librado al albedrío que se prefiera destacar el aspecto positivo o el negativo del proceso patológico, designar su resultado como síntoma o como inhibición. Nada de esto es muy interesante, en verdad, y nuestro planteo inicial del problema demuestra ser poco fecundo.

Dado que la inhibición se liga conceptualmente de manera tan estrecha a la función, uno puede dar en la idea de indagar las diferentes funciones del yo a fin de averiguar las formas en que se exterioriza su perturbación a raíz de cada una de las afecciones neuróticas. Para ese estudio comparativo escogemos: la función sexual, la alimentación, la locomoción y el trabajo profesional.

a. La función sexual sufre muy diversas perturbaciones, la mayoría de las cuales presentan el carácter de inhibiciones simples. Son resumidas como impotencia psíquica. El logro de la operación sexual normal presupone un decurso muy complicado, y la perturbación puede intervenir en cualquier

punto de él. Las estaciones principales de la inhibición son, en el varón: el extrañamiento de la libido en el inicio del proceso (displacer psíquico), la falta de la preparación física (ausencia de erección), la abreviación del acto (*ejaculatio praecox*) —que igualmente puede describirse como síntoma positivo—, la detención del acto antes del desenlace natural (falta de eyaculación), la no consumación del efecto psíquico (ausencia de sensación de placer del orgasmo). Otras perturbaciones resultan del enlace de la función a condiciones particulares de naturaleza perversa o fetichista.

No puede escapársenos por mucho tiempo la existencia de un nexo entre la inhibición y la angustia. Muchas inhibiciones son, evidentemente, una renuncia a cierta función porque a raíz de su ejercicio se desarrollaría angustia. En la mujer es frecuente una angustia directa frente a la función sexual; la incluimos en la histeria, lo mismo que al síntoma defensivo del asco, que originariamente se instala como una reacción, sobrevenida con posterioridad {*nachträglich*}, frente al acto sexual vivenciado de manera pasiva, y luego emerge a raíz de la representación de este. También un número considerable de acciones obsesivas resultan ser precauciones y aseguramientos contra un vivenciar sexual, y por tanto son de naturaleza fóbica.

Con esto no avanzamos mucho en materia de comprensión; anotamos, solamente, que se emplean muy diversos procedimientos para perturbar la función: 1) el mero extrañamiento de la libido, que parece producir a lo sumo lo que llamamos una inhibición pura; 2) el menoscabo en la ejecución de la función; 3) su obstaculización mediante condiciones particulares, y su modificación por desvío hacia otras metas; 4) su prevención por medidas de aseguramiento; 5) su interrupción mediante un desarrollo de angustia toda vez que no se pudo impedir su planteo, y por último, 6) una reacción con posterioridad que protesta contra ella y quiere deshacer {*rückgängig machen*} lo acontecido cuando la función se ejecutó a pesar de todo.

b. La perturbación más frecuente de la función nutricia es el displacer frente al alimento por quite de la libido. Tampoco es raro un incremento del placer de comer; se ha investigado poco una compulsión a comer que tuviera por motivo la angustia de morirse de hambre. Como defensa histérica frente al acto de comer conocemos el síntoma del vómito. El rehusamiento de la comida a consecuencia de angustia es propio de algunos estados psicóticos (delirio de envenenamiento).

c. La locomoción es inhibida en muchos estados neuróticos por un displacer y una flojera en la marcha; la traba histérica se sirve de la parálización del aparato del movimiento o le produce una cancelación especializada de esa sola función (abasia). Particularmente característicos son los obstáculos puestos a la locomoción interpolando determinadas condiciones, cuyo incumplimiento provoca angustia (fobia).

d. La inhibición del trabajo, que tan a menudo se vuelve motivo de tratamiento en calidad de síntoma aislado, nos muestra un placer disminuido, torpeza en la ejecución, o manifestaciones reactivas como fatiga (vértigos, vómitos) cuando se es compelido a proseguir el trabajo. La histeria fuerza la interrupción del trabajo produciendo parálisis de órgano y funcionales, cuya presencia es inconciliable con la ejecución de aquel. La neurosis obsesiva lo perturba mediante una distracción continua y la pérdida de tiempo que suponen las demoras y repeticiones interpoladas.

Podríamos extender este panorama a otras funciones, pero sin esperanza alguna de obtener mejores resultados. No saldríamos de la superficie de los fenómenos. Nos decidimos, entonces, por una concepción que ya no deja subsistir grandes enigmas en el concepto de inhibición. Esta última expresa una *limitación funcional del yo*, que a su vez puede tener muy diversas causas. Conocemos bien muchos de los mecanismos de esta renuncia a la función, así como una tendencia general de ellos.

En el caso de las inhibiciones especializadas, esa tendencia es más fácil de discernir. Cuando se padece de inhibiciones neuróticas para tocar el piano, escribir o aun caminar, el análisis nos muestra que la razón de ello es una erotización hiperintensa de los órganos requeridos para esas funciones: los dedos de la mano, o los pies. Hemos obtenido esta intelección, de validez universal: la función yoica de un órgano se deteriora cuando aumenta su erogenidad, su significación sexual. En tal caso se comporta, si se nos permite la comparación un poco torpe, como una cocinera que no quisiera trabajar más en la cocina porque el dueño de casa trabó relaciones amorosas con ella. Si el acto de escribir, que consiste en hacer fluir algo líquido de un tubo sobre un papel blanco, ha cobrado la significación simbólica del coito, o si la marcha se ha convertido en sustituto simbólico de pisar el vientre de la Madre Tierra, ambas acciones, la de escribir y la de caminar, se omitirán porque sería como si de hecho se

ejecutase la acción sexual prohibida. El yo renuncia a estas funciones que le competen a fin de no verse precisado a emprender una nueva represión, *a fin de evitar un conflicto con el ello.*

Otras inhibiciones se producen manifiestamente al servicio de la autopunición; no es raro que así suceda en las actividades profesionales. El yo no tiene permitido hacer esas cosas porque le proporcionarían provecho y éxito, que el severo superyó le ha denegado. Entonces el yo renuncia a esas operaciones *a fin de no entrar en conflicto con el superyó.*

Las inhibiciones más generales del yo obedecen a otro mecanismo, simple. Si el yo es requerido por una tarea psíquica particularmente gravosa, verbigracia un duelo, una enorme sofocación de afectos o la necesidad de sofrenar fantasías sexuales que afloran de continuo, se empobrece tanto en su energía disponible que se ve obligado a limitar su gasto de manera simultánea en muchos sitios, como un especulador que tuviera inmovilizado su dinero en sus empresas. Un instructivo ejemplo de este tipo de inhibición general intensiva, de corta duración, pude observarlo en un enfermo obsesivo que caía en una fatiga paralizante, de uno a varios días, a raíz de ocasiones que habrían debido provocarle, evidentemente, un estallido de ira. A partir de aquí ha de abrírsenos un camino que nos lleve a comprender la inhibición general característica de los estados depresivos y del más grave de ellos, la melancolía.

Acerca de las inhibiciones, podemos decir entonces, a modo de conclusión, que son limitaciones de las funciones yoicas, sea por precaución o a consecuencia de un empobrecimiento de energía. Ahora es fácil discernir la diferencia entre la inhibición y el síntoma. Este último ya no puede describirse como un proceso que suceda dentro del yo o que le suceda al yo.

II

Los rasgos básicos de la formación de síntoma están estudiados desde hace mucho tiempo, y —lo esperamos— expresados de una manera inatacable.[1] Según eso, el síntoma es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo. La represión parte del yo, quien, eventualmente por encargo del superyó, no quiere acatar una investidura pulsional incitada en el ello. Mediante la represión, el yo consigue coartar el devenir-conciente de la representación que era la portadora de la moción desagradable. El análisis demuestra a menudo que esta se ha conservado como formación inconciente. Hasta ahí todo estaría claro; pero enseguida empiezan las dificultades no resueltas.

Nuestras descripciones del proceso que sobreviene a raíz de la represión han destacado hasta hoy de manera expresa el éxito en la coartación de la conciencia,[2] pero en otros puntos han dejado subsistir dudas. Surge esta pregunta: ¿cuál es el destino de la moción pulsional activada en el ello, cuya meta es la satisfacción? Dábamos una respuesta indirecta, a saber: por obra del proceso represivo, el placer de satisfacción que sería de esperar se muda en displacer; y entonces se planteaba otro problema: ¿cómo una satisfacción pulsional tendría por resultado un displacer? Esperamos aclarar ese estado de la cuestión mediante este preciso enunciado: A consecuencia de la represión, el decurso excitatorio intentado en el ello no se produce; el yo consigue inhibirlo o desviarlo. Con esto se disipa el enigma de la «mudanza de afecto» a raíz de la represión.[3] Pero así hemos concedido al

[1] [Cf., por ejemplo, *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, pág. 149.]

[2] [Cf. «La represión» (1915*d*), *AE*, **14**, pág. 142.]

[3] [Es este un problema de antigua data. Véanse, verbigracia, las cartas a Fliess del 6 de diciembre de 1896 y del 14 de noviembre de 1897 (Freud, 1950*a*, Cartas 52 y 75), *AE*, **1**, págs. 276 y 313. La cuestión fue abordada por Freud en su historial clínico de «Dora» (1905*e*), *AE*, **7**, pág. 27, donde ofrezco otras referencias en una nota al pie. La solución a que arriba aquí ya había sido indicada por él en una breve nota que agregó en 1925 a *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, pág. 11.]

yo la posibilidad de exteriorizar una vastísima influencia sobre los procesos del ello, y debemos averiguar cuál es la vía que le permite alcanzar este sorprendente despliegue de poder.

Creo que el yo adquiere este influjo a consecuencia de sus íntimos vínculos con el sistema percepción, vínculos que constituyen su esencia y han devenido el fundamento de su diferenciación respecto del ello. La función de este sistema, que hemos llamado *P-Cc*, se conecta con el fenómeno de la conciencia;[4] recibe excitaciones no sólo de afuera, sino de adentro, y, por medio de las sensaciones de placer y displacer, que le llegan desde ahí, intenta guiar todos los decursos del acontecer anímico en el sentido del principio de placer. Tendemos a representarnos al yo como impotente frente al ello, pero, cuando se revuelve contra un proceso pulsional del ello, no le hace falta más que emitir una *señal de displacer*[5] para alcanzar su propósito con ayuda de la instancia casi omnipotente del principio de placer. Si por un instante consideramos aislada esta situación, podemos ilustrarla por medio de un ejemplo tomado de otra esfera. Supongamos que en un Estado cierta camarilla quisiera defenderse de una medida cuya adopción respondiera a las inclinaciones de la masa. Entonces esa minoría se apodera de la prensa y por medio de ella trabaja la soberana «opinión pública» hasta conseguir que se intercepte la decisión planeada.

Y bien; aquella respuesta plantea otros problemas. ¿De dónde proviene la energía empleada para producir la señal de displacer? Aquí nos orienta la idea de que la defensa frente a un proceso indeseado del interior acaso acontezca siguiendo el patrón de la defensa frente a un estímulo exterior, y que el yo emprenda el mismo camino para preservarse tanto del peligro interior como del exterior. A raíz de un peligro externo, el ser orgánico inicia un intento de huida: primero quita la investidura a la percepción de lo peligroso; luego discierne que el medio más eficaz es realizar acciones musculares tales que vuelvan imposible la percepción del peligro, aun no rehusándose a ella, vale decir: sustraerse del campo de acción del peligro. Pues bien; la represión equivale a un tal intento de huida. El yo quita la investidura (preconciente) de la agencia representante de pulsión[6] que es preciso reprimir {desalojar}, y la emplea para el desprendimiento

[4] [Cf. *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, pág. 24.]

[5] [Cf. mi «Introducción», *supra*, pág. 79.]

[6] [Se hallará un amplio examen de esta expresión en mi «Nota introductoria» a «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 107 y sigs.]

de displacer (de angustia). Puede que no sea nada simple el problema del modo en que se engendra la angustia a raíz de la represión; empero, se tiene el derecho a retener la idea de que el yo es el genuino almácigo de la angustia, y a rechazar la concepción anterior, según la cual la energía de investidura de la moción reprimida se mudaba automáticamente en angustia. Al expresarme así anteriormente, proporcioné una descripción fenomenológica, no una exposición metapsicológica.

De lo dicho deriva un nuevo problema: ¿cómo es posible, desde el punto de vista económico, que un mero proceso de débito y descarga, como lo es el retiro de la investidura yoica preconciente, produzca un displacer o una angustia que, de acuerdo con nuestras premisas, sólo podrían ser consecuencia de una investidura acrecentada? Respondo que esa causación no está destinada a recibir explicación económica, pues la angustia no es producida como algo nuevo a raíz de la represión, sino que es reproducida como estado afectivo siguiendo una imagen mnémica preexistente. Pero si ahora preguntamos por el origen de esa angustia —así como de los afectos en general—, abandonamos el indiscutido terreno psicológico para ingresar en el campo de la fisiología. Los estados afectivos están incorporados {*einverleiben*} en la vida anímica como unas sedimentaciones de antiquísimas vivencias traumáticas y, en situaciones parecidas, despiertan como unos símbolos mnémicos.[7] Opino que no andaría descaminado equiparándolos a los ataques histéricos, adquiridos tardía e individualmente, y considerándolos sus arquetipos normales.[8] En el hombre y en las criaturas emparentadas con él, el acto del nacimiento, en su calidad de primera vivencia individual de angustia, parece haber prestado rasgos característicos a la expresión del afecto de angustia. Pero no debemos sobrestimar este nexo ni olvidar, admitiéndolo, que un símbolo de afecto para la situación del peligro constituye una necesidad biológica y se lo habría creado en cualquier caso. Además, considero injustificado suponer que en todo estallido de angustia ocurra en la vida anímica algo equivalente a una reproducción de la situación del nacimiento. Ni siquiera es seguro que los ataques histé-

7 [Freud recurrió a esta frase en varios lugares de *Estudios sobre la histeria* (1895*d*) para dar cuenta de los síntomas histéricos; cf., por ejemplo, *AE*, **2**, pág. 302. El concepto es muy claramente explicitado en la primera de las *Cinco conferencias sobre psicoanálisis* (1910*a*), *AE*, **11**, págs. 13-4.]

8 [Cf. mi «Introducción», *supra*, pág. 80; cf. también *infra*, pág. 126.]

ricos, que en su origen son unas reproducciones traumáticas de esa índole, conserven de manera duradera ese carácter.

En otro escrito he puntualizado que la mayoría de las represiones con que debemos habérnoslas en el trabajo terapéutico son casos de «esfuerzo de dar caza» {«*Nachdrängen*»}.[9] Presuponen *represiones primordiales* {*Urverdrängungen*} producidas con anterioridad, y que ejercen su influjo de atracción sobre la situación reciente. Es aún demasiado poco lo que se sabe acerca de esos trasfondos y grados previos de la represión. Se corre fácilmente el peligro de sobrestimar el papel del superyó en la represión. Por ahora no es posible decidir si la emergencia del superyó crea, acaso, el deslinde entre «esfuerzo primordial de desalojo» {«*Urverdrängung*»} y «esfuerzo de dar caza». Comoquiera que fuese, los primeros —muy intensos— estallidos de angustia se producen antes de la diferenciación del superyó. Es enteramente verosímil que factores cuantitativos como la intensidad hipertrófica de la excitación y la ruptura de la protección antiestímulo constituyan las ocasiones inmediatas de las represiones primordiales.[10]

La mención de la protección antiestímulo nos recuerda, a modo de una consigna, que las represiones emergen en dos diversas situaciones, a saber: cuando una percepción externa evoca una moción pulsional desagradable, y cuando esta emerge en lo interior sin mediar una provocación así. Más tarde volveremos sobre esa diversidad [pág. 146]. Ahora bien, protección antiestímulo la hay sólo frente a estímulos externos, no frente a exigencias pulsionales internas.

Mientras nos atenemos al estudio del intento de huida del yo, permanecemos alejados de la formación de síntoma. Este se engendra a partir de la moción pulsional afectada por la represión. Cuando el yo, recurriendo a la señal de displacer, consigue su propósito de sofocar por entero la moción pulsional, no nos enteramos de nada de lo acontecido. Sólo nos enseñan algo los casos que pueden caracterizarse como represiones fracasadas en mayor o menor medida.

De estos últimos obtenemos una exposición general: a pesar de la represión, la moción pulsional ha encontrado, por cierto, un sustituto, pero uno harto mutilado, desplazado {descentrado}, inhibido. Ya no es reconocible como satisfacción. Y si ese sustituto llega a consumarse, no se produce ninguna sensación de placer; en cambio de ello, tal consumación ha cobrado el carácter de la compulsión. Pero en

9 [Cf. «La represión» (1915*d*), *AE*, **14**, pág. 143.]

10 [Cf. *Más allá del principio de placer* (1920g), *AE*, **18**, págs. 27 y sigs.]

esta degradación a síntoma del decurso de la satisfacción, la represión demuestra su poder también en otro punto. El proceso sustitutivo es mantenido lejos, en todo lo posible, de su descarga por la motilidad; y si esto no se logra, se ve forzado a agotarse en la alteración del cuerpo propio y no se le permite desbordar sobre el mundo exterior; le está prohibido {*verwehren*} trasponerse en acción. Lo comprendemos: en la represión el yo trabaja bajo la influencia de la realidad externa, y por eso segrega de ella al resultado del proceso sustitutivo.

El yo gobierna el acceso a la conciencia, así como el paso a la acción sobre el mundo exterior; en la represión, afirma su poder en ambas direcciones. La agencia representante de pulsión tiene que experimentar un aspecto de su exteriorización de fuerza, y la moción pulsional misma, el otro. Entonces es atinado preguntar cómo se compadece este reconocimiento de la potencialidad del yo con la descripción que esbozamos, en el estudio *El yo y el ello*, acerca de la posición de ese mismo yo. Describimos ahí los vasallajes del yo respecto del ello, así como respecto del superyó, su impotencia y su apronte angustiado hacia ambos, desenmascaramos su arrogancia trabajosamente mantenida.[11] Desde entonces, ese juicio ha hallado fuerte eco en la bibliografía psicoanalítica. Innumerables voces destacan con insistencia la endeblez del yo frente al ello, de lo acorde a la *ratio* frente a lo demoníaco en nosotros, prestas a hacer de esa tesis el pilar básico de una «cosmovisión» psicoanalítica. ¿La intelección de la manera en que la represión demuestra su eficacia no debería mover a los analistas, justamente a ellos, a abstenerse de una toma de partido tan extrema?

Yo no soy en modo alguno partidario de fabricar cosmovisiones.[12] Dejémoslas para los filósofos, quienes, según propia confesión, hallan irrealizable el viaje de la vida sin un Baedeker* así, que dé razón de todo. Aceptemos humildemente el desprecio que ellos, desde sus empinados afanes, arrojarán sobre nosotros. Pero como tampoco podemos desmentir nuestro orgullo narcisista, busquemos consuelo en la reflexión de que todas esas «guías de vida» envejecen con rapidez y es justamente nuestro pequeño trabajo, limitado en su miopía, el que hace necesarias sus reediciones; y que, además, aun los más modernos de esos Baedeker son in-

[11] [*El yo y el ello* (1923*b*), capítulo V.]

[12] [Esto es objeto de un detenido examen en la última de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933*a*).]

* {Nombre de una serie de guías turísticas publicadas por primera vez en Alemania por Karl Baedeker.}

tentos de sustituir el viejo catecismo, tan cómodo y tan perfecto. Bien sabemos cuán poca luz ha podido arrojar hasta ahora la ciencia sobre los enigmas de este mundo; pero todo el barullo de los filósofos no modificará un ápice ese estado de cosas; sólo la paciente prosecución del trabajo que todo lo subordina a una sola exigencia, la certeza, puede producir poco a poco un cambio. Cuando el caminante canta en la oscuridad, desmiente su estado de angustia, mas no por ello ve más claro.

III

Para volver al problema del yo:[1] La apariencia de contradicción se debe a que tomamos demasiado rígidamente unas abstracciones y destacamos, de lo que es en sí un estado de cosas complejo, ora un aspecto, ora sólo el otro. La separación del yo respecto del ello parece justificada; determinadas constelaciones nos la imponen. Pero, por otra parte, el yo es idéntico al ello, no es más que un sector del ello diferenciado en particular. Si conceptualmente contraponemos ese fragmento al todo, o si se ha producido una efectiva bipartición entre ambos, se nos hará manifiesta la endeblez del yo. Pero si el yo permanece ligado con el ello, no es separable del ello, entonces muestra su fortaleza. Parecido es el nexo del yo con el superyó; en muchas situaciones se nos confunden, las más de las veces sólo podemos distinguirlos cuando se ha producido una tensión, un conflicto entre ambos. Y en el caso de la represión se vuelve decisivo el hecho de que el yo es una organización, pero el ello no lo es; el yo es justamente el sector organizado del ello. Sería por completo injustificado representarse al yo y al ello como dos ejércitos diferentes, en que el yo procurara sofocar una parte del ello mediante la represión {desalojo}, y el resto del ello acudiera en socorro de la parte atacada y midiera sus fuerzas con las del yo. Puede que así suceda a menudo, pero ciertamente no constituye la situación inicial de la represión; como regla general, la moción pulsional por reprimir permanece aislada. Si el acto de la represión nos ha mostrado la fortaleza del yo, al mismo tiempo atestigua su impotencia y el carácter no influible de la moción pulsional singular del ello. En efecto, el proceso que por obra de la represión ha devenido síntoma afirma ahora su existencia fuera de la organización yoica y con independencia de ella. Y no sólo él: también todos sus retoños gozan del mismo privilegio, se diría que de «extraterritorialidad»; cada vez que se encuentren por vía asociativa con sectores de la organización yoica cabe

[1] [Se refiere a la aparente contradicción entre la fuerza y la debilidad que presenta respecto del ello; cf. *supra*, págs. 87-8.]

la posibilidad de que los atraigan y, con esta ganancia, se extiendan a expensas del yo. Una comparación que nos es familiar desde hace mucho tiempo considera al síntoma como un cuerpo extraño que alimenta sin cesar fenómenos de estímulo y de reacción dentro del tejido en que está inserto.[2] Sin duda, la lucha defensiva contra la moción pulsional desagradable se termina a veces mediante la formación de síntoma; hasta donde podemos verlo, es lo que ocurre sobre todo en la conversión histérica. Pero por regla general la trayectoria es otra: al primer acto de la represión sigue un epílogo escénico {*Nachspiel*} prolongado, o que no se termina nunca; la lucha contra la moción pulsional encuentra su continuación en la lucha contra el síntoma.

Esta lucha defensiva secundaria nos muestra dos rostros de expresión contradictoria. Por una parte, el yo es constreñido por su naturaleza a emprender algo que tenemos que apreciar como intento de restablecimiento o de reconciliación. El yo es una organización, se basa en el libre comercio y en la posibilidad de influjo recíproco entre todos sus componentes; su energía desexualizada revela todavía su origen en su aspiración a la ligazón y la unificación, y esta compulsión a la síntesis aumenta a medida que el yo se desarrolla más vigoroso. Así se comprende que el yo intente, además, cancelar la ajenidad y el aislamiento del síntoma, aprovechando toda oportunidad para ligarlo de algún modo a sí e incorporarlo a su organización mediante tales lazos. Sabemos que un afán de ese tipo influye ya sobre el acto de la formación de síntoma. Ejemplo clásico son aquellos síntomas histéricos que se nos han vuelto trasparentes como un compromiso entre necesidad de satisfacción y necesidad de castigo.[3] En cuanto cumplimientos de una exigencia del superyó, tales síntomas participan por principio del yo, mientras que por otra parte tienen la significatividad de unas posiciones {*Positionen*} de lo reprimido y unos puntos de intrusión de lo reprimido en la organización yoica; son, por así decir, estaciones fronterizas con investidura* mezclada. Merecería una cuidadosa indagación averiguar si todos los síntomas histéricos primarios están edificados así. En la ulterior trayectoria, el yo se comporta como si se guiara por

[2] [Esta analogía es criticada en la contribución de Freud a *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), *AE*, **2**, págs. 295-6. Había sido propuesta originalmente en la «Comunicación preliminar» (1893*a*), *ibid.*, pág. 32.]

[3] [Un anticipo de esta idea se halla en el segundo de los trabajos de Freud sobre las neuropsicosis de defensa (1896*b*), *AE*, **3**, págs. 170-2.]

* {«*Besetzung*»; significa también «ocupación», «movilización», en sentido militar.}

esta consideración: el síntoma ya está ahí y no puede ser eliminado; ahora se impone avenirse a esta situación y sacarle la máxima ventaja posible. Sobreviene una adaptación al fragmento del mundo interior que es ajeno al yo y está representado {*repräsentieren*} por el síntoma, adaptación como la que el yo suele llevar a cabo normalmente respecto del mundo exterior objetivo {*real*}. Nunca faltan ocasiones para ello. Puede ocurrir que la existencia del síntoma estorbe en alguna medida la capacidad de rendimiento, y así permita apaciguar una demanda del superyó o rechazar una exigencia del mundo exterior. Así el síntoma es encargado poco a poco de subrogar importantes intereses, cobra un valor para la afirmación de sí, se fusiona cada vez más con el yo, se vuelve cada vez más indispensable para este. Sólo en casos muy raros el proceso [físico] de enquistamiento de un cuerpo extraño puede repetir algo semejante. Podría exagerarse también el valor de esta adaptación secundaria al síntoma mediante el enunciado de que el yo se lo ha procurado únicamente para gozar de sus ventajas. Ello es tan correcto o tan falso como lo sería la opinión de que el mutilado de guerra se ha hecho cortar la pierna sólo para quedar exento de trabajar y para vivir de su pensión de invalidez.

Otras configuraciones de síntoma, las de la neurosis obsesiva y la paranoia, cobran un elevado valor para el yo, mas no por ofrecerle una ventaja, sino porque le deparan una satisfacción narcisista de que estaba privado. Las formaciones de sistemas de los neuróticos obsesivos halagan su amor propio con el espejismo de que ellos, como unos hombres particularmente puros o escrupulosos, serían mejores que otros; las formaciones delirantes de la paranoia abren al ingenio y a la fantasía de estos enfermos un campo de acción que no es fácil sustituirles.

De todos los nexos mencionados resulta lo que nos es familiar como *ganancia* (secundaria) *de la enfermedad* en el caso de la neurosis.[4] Viene en auxilio del afán del yo por incorporarse el síntoma, y refuerza la fijación de este último. Y cuando después intentamos prestar asistencia analítica al yo en su lucha contra el síntoma, nos encontramos con que estas ligazones de reconciliación entre el yo y el síntoma actúan en el bando de las resistencias. No nos resulta fácil soltarlas.

Los dos procedimientos que el yo aplica contra el síntoma se encuentran efectivamente en contradicción recíproca. El

[4] [Este tema se trata ampliamente en la 24ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17).]

otro procedimiento tiene un carácter menos amistoso, prosigue la línea de la represión. Pero parece que no sería lícito reprochar inconsecuencia al yo. El está dispuesto a la paz y querría incorporarse el síntoma, acogerlo dentro del conjunto {*Ensemble*} que él constituye. La perturbación parte del síntoma, que sigue escenificando su papel de correcto sustituto y retoño de la moción reprimida, cuya exigencia de satisfacción renueva una y otra vez, constriñendo al yo a dar en cada caso la señal de displacer y a ponerse a la defensiva.

La lucha defensiva secundaria contra el síntoma es variada en sus formas, se despliega en diferentes escenarios y se vale de múltiples medios. No podremos enunciar gran cosa acerca de ella sin tomar como asunto de indagación los casos singulares de formación de síntoma. Ello nos dará ocasión de entrar en el problema de la angustia, que hace tiempo sentimos como si acechara en el trasfondo. Es recomendable partir de los síntomas creados por la neurosis histérica; aún no estamos preparados para abordar la formación de síntoma en el caso de la neurosis obsesiva, la paranoia y otras neurosis.

IV

Como primer caso, consideremos el de una zoofobia histérica infantil; sea, por ejemplo, el de la fobia del pequeño Hans a los caballos [1909*b*], indudablemente típico en todos sus rasgos principales. Ya la primera mirada nos permite discernir que las constelaciones de un caso real de neurosis son mucho más complejas de lo que imaginábamos mientras trabajábamos con abstracciones. Hace falta algún trabajo para orientarse y reconocer la moción reprimida, su sustituto-síntoma, y el motivo de la represión.

El pequeño Hans se rehúsa a andar por la calle porque tiene angustia ante el caballo. Esta es nuestra materia en bruto. Ahora bien, ¿cuál es ahí el síntoma: el desarrollo de angustia, la elección del objeto de la angustia, la renuncia a la libre movilidad, o varias de estas cosas al mismo tiempo? ¿Dónde está la satisfacción que él se deniega? ¿Por qué tiene que denegársela?

Se estará tentado de responder que yendo al caso mismo las cosas no son tan enigmáticas. La incomprensible angustia frente al caballo es el síntoma; la incapacidad para andar por la calle, un fenómeno de inhibición, una limitación que el yo se impone para no provocar el síntoma-angustia. Se intelige sin más que la explicación del segundo punto es correcta, y esa inhibición se dejará fuera de examen para lo que sigue. Pero el primer conocimiento fugitivo que tomamos del caso ni siquiera nos enseña cuál es la expresión efectiva del supuesto síntoma. Se trata, como lo averiguamos tras escuchar más detenidamente, no de una angustia indeterminada frente al caballo, sino de una determinada expectativa angustiada: el caballo lo morderá.[1] Ocurre que este contenido procura sustraerse de la conciencia y sustituirse mediante la fobia indeterminada, en la que ya no aparecen más que la angustia y su objeto. ¿Será este contenido el núcleo del síntoma?

No avanzamos un solo paso mientras no nos decidimos a considerar toda la situación psíquica del pequeño, tal como

[1] [*AE*, **10**, pág. 22.]

se nos reveló en el curso del trabajo analítico. Se encuentra en la actitud edípica de celos y hostilidad hacia su padre, a quien, empero, ama de corazón toda vez que no entre en cuenta la madre como causa de la desavenencia. Por tanto, un conflicto de ambivalencia, un amor bien fundado y un odio no menos justificado, ambos dirigidos a una misma persona. Su fobia tiene que ser un intento de solucionar ese conflicto. Tales conflictos de ambivalencia son harto frecuentes, y conocemos otro desenlace típico de ellos. En este, una de las dos mociones en pugna, por regla general la tierna, se refuerza enormemente, mientras que la otra desaparece. Sólo que el carácter desmesurado y compulsivo de la ternura nos revela que esa actitud no es la única presente, sino que se mantiene en continuo alerta para tener sofocada a su contraria, y nos permite construir un proceso que describimos como represión por *formación reactiva* (en el interior del yo). Casos como el del pequeño Hans no presentan nada parecido a una formación reactiva; es evidente que hay diversos caminos para salir de un conflicto de ambivalencia.

Entretanto, hemos discernido con certeza algo más. La moción pulsional que sufre la represión es un impulso hostil hacia el padre. El análisis nos brindó la prueba de ello mientras se empeñaba en pesquisar el origen de la idea del caballo mordedor. Hans ha visto rodar a un caballo, y caer y lastimarse a un compañerito de juegos con quien había jugado al «caballito».[2] Así nos dio derecho a construir en Hans una moción de deseo, la de que ojalá el padre se cayese, se hiciera daño como el caballo y el camarada. Referencias a una partida de viaje observada[3] permiten conjeturar que el deseo de hacer a un lado al padre halló también expresión menos tímida. Ahora bien, un deseo así tiene el mismo valor que el propósito de eliminarlo a él mismo: equivale a la moción asesina del complejo de Edipo.

Pero hasta ahora no hay camino alguno que lleve desde esa moción pulsional reprimida hasta su sustituto, que conjeturamos en la fobia al caballo. Simplifiquemos la situación psíquica del pequeño Hans, removiendo el factor infantil y la ambivalencia; sea, por ejemplo, un sirviente joven enamorado de la dueña de casa y que goza de ciertas muestras de favor de parte de ella. Va de suyo que odia al amo de la casa, más fuerte que él, y le gustaría verlo eliminado; en un caso así, la consecuencia más natural es que tema la venganza de su amo, que su actitud frente a él sea la de un estado de angustia —semejante en todo a la fobia del pe-

2 [*Ibid.*, págs. 43 y 69.]
3 [*Ibid.*, pág. 26.]

queño Hans frente al caballo—. Vale decir que no podemos designar como síntoma la angustia de esta fobia; si el pequeño Hans, que está enamorado de su madre, mostrara angustia frente al padre, no tendríamos derecho alguno a atribuirle una neurosis, una fobia. Nos encontraríamos con una reacción afectiva enteramente comprensible. Lo que la convierte en neurosis es, única y exclusivamente, otro rasgo: la sustitución del padre por el caballo. Es, pues, este desplazamiento {descentramiento} lo que se hace acreedor al nombre de síntoma. Es aquel otro mecanismo que permite tramitar el conflicto de ambivalencia sin la ayuda de la formación reactiva. Tal desplazamiento es posibilitado o facilitado por la circunstancia de que a esa tierna edad todavía están prontas a reanimarse las huellas innatas del pensamiento totemista. Aún no se ha admitido el abismo entre ser humano y animal; al menos, no se lo destaca tanto como se hará después.[4] El varón adulto, admirado pero también temido, se sitúa en la misma serie que el animal grande a quien se envidia por tantas cosas, pero ante el cual uno se ha puesto en guardia porque puede volverse peligroso. El conflicto de ambivalencia no se tramita entonces en la persona misma; se lo esquiva, por así decir, deslizando una de sus mociones hacia otra persona como objeto sustitutivo.

Hasta aquí lo vemos claro, pero en otros puntos el análisis de la fobia del pequeño Hans nos ha traído un total desengaño. La desfiguración en que consiste el síntoma no se emprende en la agencia representante {*Repräsentanz*} (el contenido de representación) de la moción pulsional por reprimir, sino en otra por entero diversa, que corresponde sólo a una reacción frente a lo genuinamente desagradable. Nuestra expectativa se satisfaría mejor si el pequeño Hans hubiera desarrollado, en lugar de su angustia frente al caballo, una inclinación a maltratarlos, golpearlos, o hubiera dejado traslucir de manera nítida su deseo de verlos caer, hacerse daño y, llegado el caso, reventar dando respingos (el hacer barullo con las patas).[5] Es verdad que algo de esa índole surgió efectivamente durante el análisis, pero no ocupaba un lugar muy destacado en la neurosis, y, cosa rara, si de hecho él hubiera desarrollado como síntoma principal una hostilidad así, dirigida sólo al caballo en lugar del padre, no habríamos formulado el juicio de que padecía de una neurosis. Por lo tanto, hay algo que no está en orden, ya sea en nuestro modo de concebir la represión o en nuestra definición de síntoma. Una cosa nos salta a la vista desde

4 [Cf. «Una dificultad del psicoanálisis» (1917*a*), *AE*, **17**, pág. 132.]
5 [*AE*, **10**, pág. 43.]

luego: Si el pequeño Hans hubiera mostrado de hecho una conducta así hacia los caballos, el carácter de la moción pulsional agresiva, chocante, no habría sido alterado en nada por la represión; sólo habría mudado de objeto.

¿Está comprobado que hay casos de represión cuyo único resultado es ese; en la génesis de la fobia del pequeño Hans, empero, ha ocurrido algo más. Colegimos ese tanto en más a partir de otro fragmento de análisis.

Ya dijimos que el pequeño Hans indicaba como el contenido de su fobia la representación de ser mordido por el caballo. Ahora bien, después hemos podido echar una mirada a la génesis de otro caso de zoofobia, en que era el lobo el animal objeto de angustia, pero al mismo tiempo tenía el significado de un sustituto del padre.[6] A raíz de un sueño que el análisis pudo volver trasparente, se desarrolló en este muchacho la angustia de ser devorado por el lobo como uno de los siete cabritos del cuento. El hecho de que el padre, como pudo demostrarse, hubiera jugado al «caballito» con el pequeño Hans[7] fue sin duda decisivo para la elección del animal angustiante; de igual modo, se pudo establecer al menos con mucha probabilidad que el padre de mi paciente ruso, a quien analicé sólo en la tercera década de su vida, había imitado al lobo en los juegos con el pequeño, amenazándolo en broma con devorarlo.[8] Después me he topado con un tercer caso, el de un joven norteamericano que, es cierto, no había plasmado zoofobia alguna, pero justamente por esa ausencia ayuda a comprender los otros casos. Su excitación sexual se había encendido a raíz de una historia infantil fantástica que le leyeron; se refería a un jeque árabe que daba caza, para devorarla, a una persona que consistía en una sustancia comestible (el *Gingerbreadman*).* El mismo se identificó con este hombre comestible; en el jeque se reconocía fácilmente un sustituto del padre, y esta fantasía pasó a ser el primer sustrato de su actividad autoerótica.

Ahora bien, la representación de ser devorado por el padre es un patrimonio infantil arcaico y típico; las analogías provenientes de la mitología (Cronos) y de la vida animal son universalmente conocidas. A pesar de tales hechos concurrentes, este contenido de representación nos resulta tan

[6] «De la historia de una neurosis infantil» (1918*b*). [Se refiere al «Hombre de los Lobos», un joven ruso que comenzó a analizarse con Freud a los 23 años; cf. *AE*, **17**, págs. 29 y sigs.]

[7] [*AE*, **10**, pág. 102.]

[8] [*AE*, **17**, pág. 32.]

* {Literalmente, «hombre del pan de jengibre»; la misma expresión se emplea en inglés («*ginger-bread man*») para designar a un hombre de cabello color arena.}

extraño que sólo con incredulidad lo atribuiríamos al niño. Tampoco sabemos si significa efectivamente lo que parece enunciar, y no comprendemos cómo puede convertirse en tema de una fobia. Pero es el caso que la experiencia analítica nos proporciona las informaciones requeridas. Nos enseña que la representación de ser devorado por el padre es la expresión, degradada en sentido regresivo, de una moción tierna pasiva: es la que apetece ser amado por el padre, como objeto, en el sentido del erotismo genital. Si rastreamos la historia del caso,[9] no subsistirá ninguna duda acerca de lo correcto de esta interpretación. Es verdad que la moción genital ya no deja traslucir nada de su propósito tierno cuando se la expresa en el lenguaje de la fase de transición, ya superada, que va de la organización libidinal oral a la sádica. Y por otra parte, ¿se trata sólo de una sustitución de la agencia representante {*Repräsentanz*} por una expresión regresiva, o de una efectiva y real degradación regresiva de la moción orientada a lo genital en el interior del ello? No parece fácil decidirlo. El historial clínico de mi paciente ruso, el «Hombre de los Lobos», se pronuncia terminantemente en favor de la segunda posibilidad, más seria; en efecto, a partir del sueño decisivo se comporta como un niño «díscolo», martirizador, sádico, y poco después desarrolla una genuina neurosis obsesiva. De cualquier modo, obtenemos la intelección de que la represión no es el único recurso de que dispone el yo para defenderse de una moción pulsional desagradable. Si el yo consigue llevar la pulsión a la regresión, en el fondo la daña de manera más enérgica de lo que sería posible mediante la represión. Es verdad que, en muchos casos, tras forzar la regresión la hace seguir por una represión.

El estado de las cosas en el «Hombre de los Lobos», que era algo más simple en el pequeño Hans, da lugar todavía a muy diversas reflexiones. Pero desde ahora obtenemos dos intelecciones inesperadas. No cabe duda de que la moción pulsional reprimida en estas fobias es una moción hostil hacia el padre. Puede decirse que es reprimida por el proceso de la mudanza hacia la parte contraria {*Verwandlung ins Gegenteil*};[10] en lugar de la agresión hacia el padre se presenta la agresión —la venganza— hacia la persona propia. Puesto que de todos modos una agresión de esa índole arraiga en la fase libidinal sádica, sólo le hace falta

9 [Del paciente ruso.]
10 [Cf. «Pulsiones y destinos de pulsión» (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 122 y sigs.]

todavía cierta degradación al estadio oral, que en Hans es indicada por el ser-mordido y en mi paciente ruso, en cambio, se escenifica flagrantemente en el ser-devorado. Pero, aparte de ello, el análisis permite comprobar con certeza indubitable que simultáneamente ha sucumbido a la represión otra moción pulsional, de sentido contrario: una moción pasiva tierna respecto del padre, que ya había alcanzado el nivel de la organización libidinal genital (fálica). Y hasta parece que esta otra moción hubiera tenido mayor peso para el resultado final del proceso represivo; es la que experimenta la regresión más vasta, y cobra el influjo determinante sobre el contenido de la fobia. Por tanto, donde pesquisábamos sólo una represión de pulsión, tenemos que admitir el encuentro de dos procesos de esa índole; las dos mociones pulsionales afectadas —agresión sádica hacia el padre y actitud pasiva tierna frente a él— forman un par de opuestos; y más aún: si apreciamos correctamente la historia del pequeño Hans, discernimos que mediante la formación de su fobia se cancela también la investidura de objeto-madre tierna, de lo cual nada deja traslucir el contenido de la fobia. En Hans se trata —en mi paciente ruso es mucho menos nítido— de un proceso represivo que afecta a casi todos los componentes del complejo de Edipo, tanto a la moción hostil como a la tierna hacia el padre, y a la moción tierna respecto de la madre.

He ahí unas complicaciones indeseadas para nosotros, que sólo queríamos estudiar casos simples de formación de síntoma a consecuencia de una represión, y con este propósito nos habíamos dirigido a las más tempranas, y en apariencia más trasparentes, neurosis de la infancia. En lugar de una única represión, nos encontramos con una acumulación de ellas, y además nos topamos con la regresión. Acaso contribuimos a aumentar la confusión pretendiendo liquidar de un solo golpe los dos análisis de zoofobias disponibles —el del pequeño Hans y el del «Hombre de los Lobos»—. Ahora bien, nos saltan a la vista ciertas diferencias entre ambos; sólo acerca del pequeño Hans puede enunciarse con exactitud que tramitó mediante su fobia las dos mociones principales del complejo de Edipo, la agresiva hacia el padre y la hipertierna hacia la madre; es cierto que también estuvo presente la moción tierna hacia el padre: desempeña su papel en la represión de su opuesta, pero ni puede demostrarse que fue lo bastante intensa como para provocar una represión, ni que resultó cancelada en lo sucesivo. Hans parece haber sido un muchachito normal con el llamado complejo de Edipo «positivo». Es posible que los factores que echa-

mos de menos hayan cooperado también en su caso, pero no podemos ponerlos en descubierto; aun en los análisis más ahondados el material es siempre lagunoso y nuestra documentación queda incompleta. En el caso del ruso, la falta se sitúa en otro lugar; su vínculo con el objeto femenino fue perturbado por una seducción prematura,[11] el aspecto pasivo, femenino, se plasmó en él con intensidad, y el análisis de su sueño de los lobos no revela gran cosa de una agresión deliberada hacia el padre; a cambio de ello, aporta las más indubitables pruebas de que la represión afecta a la actitud pasiva, tierna, hacia el padre. También en su caso pueden haber participado los otros factores, pero no se presentan en escena. Y si a pesar de estas diferencias entre los dos casos, que llegan a estar casi en una relación de oposición, el resultado final de la fobia es aproximadamente el mismo, la explicación de ello tiene que venirnos de otro lado; y nos viene de la segunda conclusión a que arribamos en nuestra pequeña indagación comparativa. Creemos conocer el motor de la represión en ambos casos, y vemos corroborado su papel por el curso que siguió el desarrollo de los dos niños. Es, en los dos, el mismo: la angustia frente a una castración inminente. Por angustia de castración resigna el pequeño Hans la agresión hacia el padre; su angustia de que el caballo lo muerda puede completarse, sin forzar las cosas: que el caballo le arranque de un mordisco los genitales, lo castre. Pero también el pequeño ruso renuncia por angustia de castración al deseo de ser amado por el padre como objeto sexual, pues ha comprendido que una relación así tendría por premisa que él sacrificara sus genitales, a saber, lo que lo diferencia de la mujer. Ambas plasmaciones del complejo de Edipo, la normal, activa, así como la invertida, se estrellan, en efecto, contra el complejo de castración. Es verdad que la idea angustiante del ruso —ser devorado por el lobo— no contiene alusión alguna a la castración; es que se ha distanciado demasiado de la fase fálica por vía de regresión oral. Pero el análisis de su sueño vuelve superflua cualquier otra prueba. El hecho de que el texto de la fobia ya no contenga referencia alguna a la castración se debe por cierto a un acabado triunfo de la represión.

Y ahora, la inesperada conclusión: En ambos casos, el motor de la represión es la angustia frente a la castración; los contenidos angustiantes —ser mordido por el caballo y ser devorado por el lobo— son sustitutos desfigurados {dislocados} del contenido «ser castrado por el padre». Fue en

11 [*AE*, **17**, págs. 19 y sigs.]

verdad este último contenido el que experimentó la represión. En el ruso, era expresión de un deseo que no pudo subsistir tras la revuelta de la masculinidad; en Hans, expresaba una reacción que trasmudó la agresión hacia su parte contraria {*die Aggression in ihr Gegenteil umwandelte*}. Pero el afecto-angustia de la fobia, que constituye la esencia de esta última, no proviene del proceso represivo, de las investiduras libidinosas de las mociones reprimidas, sino de lo represor mismo; la angustia de la zoofobia es la angustia de castración inmutada, vale decir, una angustia realista, angustia frente a un peligro que amenaza efectivamente o es considerado real. Aquí la angustia crea a la represión y no —como yo opinaba antes— la represión a la angustia.

No es grato reparar en esto, pero de nada vale desmentirlo: a menudo he sustentado la tesis de que por obra de la represión la agencia representante de pulsión es desfigurada, desplazada, etc., en tanto que la libido de la moción pulsional es mudada en angustia.[12] Ahora bien, la indagación de las fobias, que serían las llamadas por excelencia a demostrar esa tesis, no la corrobora y aun parece contradecirla directamente. La angustia de las zoofobias es la angustia de castración del yo; la de la agorafobia, estudiada con menor profundidad, parece ser angustia de tentación, que genéticamente ha de entramarse sin duda con la angustia de castración. La mayoría de las fobias, hasta donde podemos abarcarlas hoy, se remontan a una angustia del yo, como la indicada, frente a exigencias de la libido. En ellas, la actitud angustiada del yo es siempre lo primario, y es la impulsión para la represión. La angustia nunca proviene de la libido reprimida. Si antes me hubiera conformado con decir que tras la represión aparece cierto grado de angustia en lugar de la exteriorización de libido que sería de esperar, hoy no tendría que retractarme de nada. Esa descripción es correcta, y en efecto se da la correspondencia aseverada entre el vigor de la moción por reprimir y la intensidad de la angustia resultante. Pero confieso que creía estar proporcionando algo más que una mera descripción; suponía haber discernido el proceso metapsicológico de una trasposición directa de la libido en angustia; hoy no puedo seguir sosteniéndolo. Por lo demás, no pude indicar entonces el modo en que se consumaría una trasmudación así.

12 [Cf., por ejemplo, «La represión» (1915*d*), *AE*, **14**, págs. 149-50, 150, donde también se analiza el caso del «Hombre de los Lobos». Se hallarán otras puntualizaciones sobre esto en el apartado «Angustia por trasmudación de libido», *infra*, págs. 150-2, así como en mi «Introducción», *supra*, págs. 74-6.]

Pero, ¿de dónde extraje la idea de esa trasposición? Del estudio de las neurosis actuales, en una época en que todavía estábamos muy lejos de distinguir entre procesos que ocurren en el yo y procesos que ocurren en el ello.[13] Hallé que determinadas prácticas sexuales —como el *coitus interruptus*, la excitación frustránea, la abstinencia forzada— provocan estallidos de angustia y un apronte angustiado general; ello sucede, pues, siempre que la excitación sexual es inhibida, detenida o desviada en su decurso hacia la satisfacción. Y puesto que la excitación sexual es la expresión de mociones pulsionales libidinosas, no parecía osado suponer que la libido se mudaba en angustia por la injerencia de esas perturbaciones. Ahora bien, esa observación sigue siendo válida hoy; por otra parte, no puede desecharse que la libido de los procesos-ello experimente una perturbación incitada por la represión; en consecuencia, puede seguir siendo correcto que a raíz de la represión se forme angustia desde la investidura libidinal de las mociones pulsionales. Pero, ¿cómo armonizar este resultado con el otro, a saber, que la angustia de las fobias es una angustia yoica, nace en el yo, no es producida por la represión, sino que la provoca? Parece una contradicción, y solucionarla no es cosa simple. No es fácil reducir esos dos orígenes de la angustia a uno solo. Puede ensayarse con el supuesto de que el yo, en la situación del coito perturbado, de la excitación suspendida, de la abstinencia, husmea un peligro frente al cual reacciona con angustia; pero no salimos adelante con ello. Por otra parte, el análisis de las fobias, tal como lo hemos emprendido, no parece admitir una enmienda. «*Non liquet!*».*

[13] [Véase el primer trabajo de Freud sobre la neurosis de angustia (1895*b*).]

* {«No está claro», antigua fórmula legal utilizada para expresar que las pruebas ofrecidas no han sido concluyentes.}

V

Queríamos estudiar la formación de síntoma y la lucha secundaria del yo contra el síntoma, pero es evidente que nuestra elección de las fobias no fue un paso feliz. La angustia que predomina en el cuadro de estas afecciones se nos presenta ahora como una complicación que extiende un velo sobre el estado de cosas. Son numerosas las neurosis en las que no se presenta nada de angustia. La genuina histeria de conversión es de esa clase: sus síntomas más graves se encuentran sin contaminación de angustia. Ya este hecho debería alertarnos para no atar con demasiada firmeza los vínculos entre angustia y formación de síntoma. Pero las fobias se hallan en lo demás tan próximas a las histerias de conversión que me he considerado autorizado a situarlas en una misma serie con estas, bajo el título de «histeria de angustia». Empero, hasta hoy nadie ha podido indicar la condición que decide si un caso ha de cobrar la forma de una histeria de conversión o la de una fobia; y, por consiguiente, nadie ha averiguado aún la condición del desarrollo de angustia en la histeria.

Los síntomas más frecuentes de la histeria de conversión (una parálisis motriz, una contractura, una acción o descarga involuntarias, un dolor, una alucinación) son procesos de investidura permanentes o intermitentes, lo cual depara nuevas dificultades a la explicación. En verdad, no sabemos decir mucho acerca de tales síntomas. Mediante el análisis se puede averiguar el decurso excitatorio perturbado al cual sustituyen. Las más de las veces se llega a la conclusión de que ellos mismos participan de este último, y es como si toda la energía del decurso excitatorio se hubiera concentrado en este fragmento. El dolor estuvo presente en la situación en que sobrevino la represión; la alucinación fue una percepción en ese momento; la parálisis motriz es la defensa frente a una acción que habría debido ejecutarse en aquella situación, pero fue inhibida; la contractura suele ser un desplazamiento hacia otro lugar de una inervación muscular intentada entonces, y el ataque convulsivo, expresión de un estallido afectivo que se sustrajo del control normal del yo.

La sensación de displacer que acompaña a la emergencia del síntoma varía en medida muy llamativa. En los síntomas permanentes desplazados a la motilidad, como parálisis y contracturas, casi siempre falta por completo; el yo se comporta frente a ellos como si no tuviera participación alguna. En el caso de los síntomas intermitentes y referidos a la esfera sensorial, por regla general se registran nítidas sensaciones de displacer, que en el caso del síntoma doloroso pueden aumentar hasta un nivel excesivo. Dentro de esta diversidad es muy difícil distinguir el factor que posibilita tales diferencias y que al mismo tiempo pudiera explicarlas de manera unitaria. También de la lucha del yo contra el síntoma ya formado se recibe escasa noticia en la histeria de conversión. Sólo cuando la sensibilidad dolorosa de una parte del cuerpo se ha convertido en síntoma puede este desempeñar un papel doble. El síntoma de dolor emerge con igual seguridad cuando ese lugar es tocado desde afuera y cuando la situación patógena que ese lugar subroga es activada por vía asociativa desde adentro, y el yo recurre a medidas precautorias para evitar el despertar del síntoma por la percepción externa. No alcanzamos a colegir a qué se debe la particular opacidad de la formación de síntoma en la histeria de conversión, pero ella nos mueve a abandonar enseguida este infecundo terreno.

Nos volvemos hacia la neurosis obsesiva en la expectativa de averiguar en ella algo más acerca de la formación de síntoma. Los síntomas de la neurosis obsesiva son en general de dos clases, y de contrapuesta tendencia. O bien son prohibiciones, medidas precautorias, penitencias, vale decir de naturaleza negativa, o por el contrario son satisfacciones sustitutivas, hartas veces con disfraz simbólico. De estos dos grupos, el más antiguo es el negativo, rechazador, punitorio; pero cuando la enfermedad se prolonga, prevalecen las satisfacciones, que burlan toda defensa. Constituye un triunfo de la formación de síntoma que se logre enlazar la prohibición con la satisfacción, de suerte que el mandato o la prohibición originariamente rechazantes cobren también el significado de una satisfacción; es harto frecuente que para ello se recurra a vías de conexión muy artificiosas. En esta operación se evidencia la inclinación a la síntesis, que ya hemos reconocido al yo [pág. 94]. En casos extremos el enfermo consigue que la mayoría de sus síntomas añadan a su significado originario el de su opuesto directo, testimonio este del poder de la ambivalencia, que, sin que sepa-

mos nosotros la razón, desempeña un importantísimo papel en la neurosis obsesiva. En el caso más grosero, el síntoma es de dos tiempos,[1] vale decir que a la acción que ejecuta cierto precepto sigue inmediatamente una segunda, que lo cancela o lo deshace {*rückgängig machen*}, si bien todavía no osa ejecutar su contrario.

De este rápido panorama de los síntomas obsesivos se obtienen enseguida dos impresiones. La primera es que se asiste aquí a una lucha continuada contra lo reprimido, que se va inclinando más y más en perjuicio de las fuerzas represoras; y la segunda, que el yo y el superyó participan muy considerablemente en la formación de síntoma.

La neurosis obsesiva es por cierto el objeto más interesante y remunerativo de la indagación analítica, pero no se la ha dominado todavía como problema. Si queremos penetrar más a fondo en su esencia, tenemos que confesar que nos resultan imprescindibles unos supuestos inseguros y unas conjeturas indemostradas. La situación inicial de la neurosis obsesiva no es otra que la de la histeria, a saber, la necesaria defensa contra las exigencias libidinosas del complejo de Edipo. Y por cierto, toda neurosis obsesiva parece tener un estrato inferior de síntomas histéricos, formados muy temprano.[2] Empero, la configuración ulterior es alterada decisivamente por un factor constitucional. La organización genital de la libido demuestra ser endeble y muy poco resistente {*resistent*}. Cuando el yo da comienzo a sus intentos defensivos, el primer éxito que se propone como meta es rechazar en todo o en parte la organización genital (de la fase fálica) hacia el estadio anterior, sádico-anal. Este hecho de la regresión continúa siendo determinante para todo lo que sigue.

Ahora bien, puede considerarse otra posibilidad todavía. Acaso la regresión no sea la consecuencia de un factor constitucional, sino de uno temporal. No se hará posible porque la organización genital de la libido haya resultado demasiado endeble, sino porque la renuencia del yo se inició demasiado temprano, todavía en pleno florecimiento de la fase sádica. Tampoco en este punto me atrevo a adoptar una decisión cierta, pero la observación analítica no favorece ese supuesto. Muestra, más bien, que el estadio fálico ya se ha alcanzado en el momento del giro {*Wendung*} hacia la neurosis obse-

[1] [Cf. *infra*, pág. 114. Esta expresión había aparecido en la 19ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, pág. 275.]

[2] [Véase el segundo trabajo de Freud sobre las neuropsicosis de defensa (1896*b*), *AE*, **3**, pág. 169. Esto se ilustra en el análisis del «Hombre de los Lobos» (1918*b*), *AE*, **17**, pág. 70.]

siva. Además, esta neurosis estalla a edad más tardía que la histeria (el segundo período infantil, luego de iniciada la época de latencia), y en un caso de desarrollo muy tardío de esta afección, que pude estudiar [una paciente mujer], se demostró con claridad que una desvalorización objetiva {*real*} de la vida genital hasta entonces intacta había creado la condición de la regresión y de la génesis de la neurosis obsesiva.[3]

Busco la explicación metapsicológica de la regresión en una «desmezcla de pulsiones», en la segregación de los componentes eróticos que al comienzo de la fase genital se habían sumado a las investiduras destructivas de la fase sádica.[4]

El forzamiento de la regresión significa el primer éxito del yo en la lucha defensiva contra la exigencia de la libido. En este punto es ventajoso distinguir entre la tendencia más general de la «defensa», y la «represión», que es sólo uno de los mecanismos de que se vale aquella. [Cf. págs. 152-4.] Quizás en la neurosis obsesiva se discierna con más claridad que en los casos normales y en los histéricos que el complejo de castración es el motor de la defensa, y que la defensa recae sobre las aspiraciones del complejo de Edipo. Ahora nos situamos en el comienzo del período de latencia, que se caracteriza por el sepultamiento {*Untergang*} del complejo de Edipo, la creación o consolidación del superyó y la erección de las barreras éticas y estéticas en el interior del yo. En la neurosis obsesiva, estos procesos rebasan la medida normal; a la destrucción {*Zerstörung*} del complejo de Edipo se agrega la degradación regresiva de la libido, el superyó se vuelve particularmente severo y desamorado, el yo desarrolla, en obediencia al superyó, elevadas formaciones reactivas de la conciencia moral, la compasión, la limpieza. Con una severidad despiadada, y por eso mismo no siempre exitosa, se proscribe la tentación a continuar con el onanismo de la primera infancia, que ahora se apuntala en representaciones regresivas (sádico-anales), a pesar de lo cual sigue representando {*repräsentieren*} la participación no sujetada de la organización fálica. Constituye una contradicción interna el que, precisamente en aras de conservar la masculinidad (angustia de castración), se coarte todo quehacer de ella, pero aun esta contradicción sólo es exagerada en la neurosis obsesiva, puesto que es

[3] Véase mi trabajo «La predisposición a la neurosis obsesiva» (1913*i*) [*AE*, **12**, pág. 339].

[4] [En *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, pág. 43, Freud había sostenido que el progreso desde la fase sádico-anal a la genital «tiene por condición un suplemento de componentes eróticos».]

inherente al modo normal de eliminación del complejo de Edipo. Toda desmesura lleva en sí el germen de su autocancelación, lo cual se comprueba también en la neurosis obsesiva, pues justamente el onanismo sofocado fuerza, en la forma de las acciones obsesivas, una aproximación cada vez mayor a su satisfacción.

Podemos admitir como un nuevo mecanismo de defensa, junto a la regresión y a la represión, las formaciones reactivas que se producen dentro del yo del neurótico obsesivo y que discernimos como exageraciones de la formación normal del carácter. Parecen faltar en la histeria, o ser en ella mucho más débiles. En una ojeada retrospectiva obtenemos así una conjetura acerca de lo que caracteriza al proceso defensivo de la histeria. Parece que se limita a la represión; en efecto, el yo se extraña de la moción pulsional desagradable, la deja librada a su decurso dentro de lo inconciente y no participa en sus ulteriores destinos. Por cierto que esto no puede ser correcto así, de una manera tan exclusiva, pues conocemos el caso en que el síntoma histérico significa al mismo tiempo el cumplimiento de un reclamo punitorio del superyó; empero, quizá describa un carácter universal del comportamiento del yo en la histeria.

Puede aceptarse simplemente como un hecho que en la neurosis obsesiva se forme un superyó severísimo, o puede pensarse que el rasgo fundamental de esta afección es la regresión libidinal e intentarse enlazar con ella también el carácter del superyó. De hecho, el superyó, que proviene del ello, no puede sustraerse de la regresión y la desmezcla de pulsiones allí sobrevenida. No cabría asombrarse si a su vez se volviera más duro, martirizador y desamorado que en el desarrollo normal.

En el curso del período de latencia, la defensa contra la tentación onanista parece ser considerada la tarea principal. Esta lucha produce una serie de síntomas, que se repiten de manera típica en las más diversas personas y presentan en general el carácter de un ceremonial. Es muy lamentable que todavía no hayan sido recopilados y analizados sistemáticamente; en su calidad de primerísimas operaciones de la neurosis, serían lo más apto para difundir luz sobre el mecanismo de formación de síntoma aquí empleado. Ya exhiben los rasgos que en caso de sobrevenir después una enfermedad grave resaltan como tan perniciosos: la colocación {de la libido; *Unterbringung*} en los desempeños que más tarde están destinados a ejecutarse como automáticamente, el irse a dormir, lavarse, vestirse, la locomoción, la inclinación a la repetición y al dispendio del tiempo. No comprendemos aún

por qué razón ello acontece así; la sublimación de componentes del erotismo anal desempeña ahí un nítido papel.

La pubertad introduce un corte tajante en el desarrollo de la neurosis obsesiva. La organización genital, interrumpida en la infancia, se reinstala con gran fuerza. Empero, sabemos que el desarrollo sexual de la infancia prescribe la orientación también al recomienzo de los años de pubertad. Por tanto, por una parte vuelven a despertar las mociones agresivas iniciales, y por la otra, un sector más o menos grande de las nuevas mociones libidinosas —su totalidad, en los peores casos— se ve precisado a marchar por las vías que prefiguró la regresión, y a emerger en condición de propósitos agresivos y destructivos. A consecuencia de este disfraz de las aspiraciones eróticas y de las intensas formaciones reactivas producidas dentro del yo, la lucha contra la sexualidad continúa en lo sucesivo bajo banderas éticas. El yo se revuelve, asombrado, contra invitaciones crueles y violentas que le son enviadas desde el ello a la conciencia, y ni sospecha que en verdad está luchando contra unos deseos eróticos, algunos de los cuales se habrían sustraído en otro caso de su veto. El superyó hipersevero se afirma con energía tanto mayor en la sofocación de la sexualidad cuanto que ella ha adoptado unas formas tan repelentes. Así, en la neurosis obsesiva el conflicto se refuerza en dos direcciones: lo que defiende ha devenido más intolerante, y aquello de lo cual se defiende, más insoportable; y ambas cosas por influjo de un factor: la regresión libidinal.

Podría hallarse pie para contradecir muchos de nuestros supuestos en la circunstancia de que la representación obsesiva desagradable deviene en general conciente. Empero, no hay duda alguna de que antes ha atravesado por el proceso de la represión. En la mayoría de los casos, el texto genuino de la moción pulsional agresiva no se ha vuelto notorio para el yo. Hace falta un buen tramo de trabajo analítico para hacérselo conciente. Lo que ha irrumpido hasta la conciencia es, por regla general, sólo un sustituto desfigurado {dislocado}, de una imprecisión onírica y nebulosa o vuelto irreconocible mediante un absurdo disfraz. Si la represión no ha roído el contenido de la moción pulsional agresiva, ha eliminado en cambio el carácter afectivo que la acompañaba. Así, la agresión ya no aparece al yo como un impulso, sino, según dicen los enfermos, como un mero «contenido de pensamiento» que los deja fríos.[5] Lo más asombroso, empero, es que no es ese el caso.

[5] [Véase para todo esto el historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, págs. 173 y sigs., y 133*n*.]

Ocurre que el afecto ahorrado a raíz de la percepción de la representación obsesiva sale a luz en otro lugar. El superyó se comporta como si no se hubiera producido represión alguna, como si la moción agresiva le fuera notoria en su verdadero texto y con su pleno carácter de afecto, y trata al yo de la manera condigna a esa premisa. El yo, que por una parte se sabe inocente, debe por la otra registrar un sentimiento de culpa y asumir una responsabilidad que no puede explicarse. Ahora bien, el enigma que esto nos propone no es tan grande como parece a primera vista. La conducta del superyó es enteramente comprensible; la contradicción dentro del yo nos prueba, solamente, que por medio de la represión él se ha clausurado frente al ello, en tanto permanece accesible a los influjos que parten del superyó.[6] El problema que a continuación se plantea, el de saber por qué el yo no busca sustraerse también de la crítica martirizadora del superyó, queda eliminado con la información de que es eso efectivamente lo que sucede en una gran serie de casos. De hecho, hay neurosis obsesivas sin ninguna conciencia de culpa; hasta donde lo comprendemos, el yo se ahorra percibirla mediante una nueva serie de síntomas, acciones de penitencia, limitaciones de autopunición. Ahora bien, tales síntomas significan al mismo tiempo satisfacciones de mociones pulsionales masoquistas, que también recibieron un refuerzo desde la regresión.

Es tan enorme la diversidad de los fenómenos que ofrece la neurosis obsesiva que ningún empeño ha conseguido todavía proporcionar una síntesis coherente de todas sus variaciones. Uno se afana por distinguir nexos típicos, pero siempre con el temor de pasar por alto otras regularidades no menos importantes.

Ya he descrito la tendencia general de la formación de síntoma en el caso de la neurosis obsesiva. Consiste en procurar cada vez mayor espacio para la satisfacción sustitutiva a expensas de la denegación {frustración}. Estos mismos síntomas que originariamente significaban limitaciones del yo cobran más tarde, merced a la inclinación del yo por la síntesis, el carácter de unas satisfacciones, y es innegable que esta última significación deviene poco a poco la más eficaz. Así, el resultado de este proceso, que se aproxima cada vez más al total fracaso del afán defensivo inicial, es un yo extremadamente limitado que se ve obligado a buscar sus satisfacciones en los síntomas. El desplazamiento de la relación de fuerzas en favor de la satisfacción puede llevar

[6] Cf. Theodor Reik, 1925, pág. 51.

a un temido resultado final: la parálisis de la voluntad del yo, quien, para cada decisión, se encuentra con impulsiones de pareja intensidad de un lado y del otro. El conflicto hiperintensificado entre ello y superyó, que gobierna esta afección desde el comienzo mismo, puede extenderse tanto que ninguno de los desempeños del yo, que se ha vuelto incapaz para la mediación, se sustraiga de ser englobado en él.

VI

En el curso de estas luchas pueden observarse dos actividades del yo en la formación de síntoma; merecen particular interés porque son claramente subrogados de la represión y por eso mismo son aptos para ilustrar su tendencia y su técnica. Y acaso, cuando estas técnicas auxiliares y sustitutivas salen a un primer plano, tengamos derecho a ver en ello una prueba de que la ejecución de la represión regular tropezó con dificultades. Si consideramos que en la neurosis obsesiva el yo es mucho más que en la histeria el escenario de la formación de síntoma; que ese yo se atiene con firmeza a su vínculo con la realidad y la conciencia, y para ello emplea todos sus recursos intelectuales; y más aún, que la actividad de pensamiento aparece sobreinvestida, erotizada, tales variaciones de la represión quizá nos parezcan más comprensibles.

Las dos técnicas a que nos referimos son el *anular lo acontecido* {*Ungeschehenmachen*} y el *aislar* {*Isolieren*}.[1] La primera tiene un gran campo de aplicación y llega hasta muy atrás. Es, por así decir, magia negativa; mediante un simbolismo motor quiere «hacer desaparecer» no las consecuencias de un suceso (impresión, vivencia), sino a este mismo. Al elegir esa expresión indicamos el papel que desempeña esta técnica, no sólo en la neurosis, sino en las prácticas de encantamiento, en los usos de los pueblos y en el ceremonial religioso. En la neurosis obsesiva, nos encontramos con la anulación de lo acontecido sobre todo en los síntomas de dos tiempos [pág. 108], donde el segundo acto cancela al primero como si nada hubiera acontecido, cuando en la realidad efectiva acontecieron ambos. El ceremonial de la neurosis obsesiva tiene en el propósito de anular lo acontecido una segunda raíz. La primera es prevenir, tomar precauciones para que no acontezca, no se repita, algo determinado. La diferencia es fácil de aprehender; las medidas precautorias son acordes a la *ratio*, mientras que las «can-

[1] [Se hace referencia a estas dos técnicas en el historial clínico del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), *AE*, **10**, págs. 184 y 189.]

celaciones» mediante anulación de lo acontecido son desacordes a la *ratio* {*irrationell*}, de naturaleza mágica. Debe conjeturarse, desde luego, que esta segunda raíz es la más antigua, desciende de la actitud animista hacia el mundo circundante. El afán de anulación de lo acontecido halla su debilitamiento como proceso normal en la decisión de tratar cierto suceso como «*non arrivé*», pero en tal caso no se emprende acción alguna en contrario, no se hace caso ni del suceso ni de sus consecuencias, mientras que en la neurosis se cancela al pasado mismo, se procura reprimirlo {suplantarlo} por vía motriz. Esta misma tendencia puede explicar también la compulsión de *repetición*, tan frecuente en la neurosis, en cuya ejecución concurren luego muchas clases de propósitos que se contrarían unos a otros. Lo que no ha acontecido de la manera en que habría debido de acuerdo con el deseo es anulado repitiéndolo de un modo diverso de aquel en que aconteció, a lo cual vienen a agregarse todos los motivos para demorarse en tales repeticiones. En la trayectoria ulterior de la neurosis la tendencia a anular el acaecimiento de una vivencia traumática se revela a menudo como una de las principales fuerzas motrices de la formación de síntoma. Así obtenemos una inesperada visión de una nueva técnica, una técnica motriz de la defensa o, como podríamos decir aquí con menor inexactitud, de la represión {esfuerzo de suplantación}.

La otra de estas técnicas que estamos describiendo es la del *aislamiento*, peculiar de la neurosis obsesiva. Recae también sobre la esfera motriz, y consiste en que tras un suceso desagradable, así como tras una actividad significativa realizada por el propio enfermo en el sentido de la neurosis, se interpola una pausa en la que no está permitido que acontezca nada, no se hace ninguna percepción ni se ejecuta acción alguna.[2] Esta conducta a primera vista rara nos revela pronto su nexo con la represión. Sabemos que en la histeria es posible relegar a la amnesia una impresión traumática; es frecuente que no se lo consiga así en la neurosis obsesiva: la vivencia no es olvidada, pero se la despoja de su afecto, y sus vínculos asociativos son sofocados o suspendidos, de suerte que permanece ahí como aislada y ni siquiera se la reproduce en el circuito de la actividad de pensamiento. Ahora bien, el efecto de ese aislamiento es el mismo que sobreviene a raíz de la represión con amnesia. Es esta técnica, pues, la que reproducen los aislamientos de la neurosis obsesiva, pero reforzándola por vía motriz con un propósito

[2] [Cf. *ibid.*, pág. 192.]

mágico. Lo que así se mantiene separado es algo que asociativamente se copertenece; el aislamiento motriz está destinado a garantizar la suspensión de ese nexo en el pensamiento. El proceso normal de la concentración ofrece un pretexto a este proceder de la neurosis. Lo que nos parece sustantivo como impresión o como tarea no debe ser perturbado por los simultáneos reclamos de otros desempeños o actividades de pensamiento. Pero ya en la persona normal la concentración no sólo se emplea para mantener alejado lo indiferente, lo que no viene al caso, sino, sobre todo, lo opuesto inadecuado. Será sentido como lo más perturbador aquello que originariamente estuvo en copertenencia y fue desgarrado luego por el progreso del desarrollo, por ejemplo, las exteriorizaciones de la ambivalencia del complejo paterno en la relación con Dios o las mociones de los órganos excretorios en las excitaciones amorosas. Así, el yo tiene que desplegar normalmente un considerable trabajo de aislamiento para guiar el decurso del pensar, y sabemos que en el ejercicio de la técnica analítica nos vemos precisados a educar al yo para que renuncie de manera temporaria a esa función, por completo justificada de ordinario.

Según toda nuestra experiencia, el neurótico obsesivo halla particular dificultad en obedecer a la regla psicoanalítica fundamental. Su yo es más vigilante y son más tajantes los aislamientos que emprende, probablemente a consecuencia de la elevada tensión de conflicto entre su superyó y su ello. En el curso de su trabajo de pensamiento tiene demasiadas cosas de las cuales defenderse: la injerencia de fantasías inconcientes, la exteriorización de las aspiraciones ambivalentes. No le está permitido dejarse ir; se encuentra en un permanente apronte de lucha. Luego apoya esta compulsión a concentrarse y a aislar: lo hace mediante las acciones mágicas de aislamiento que se vuelven tan llamativas como síntomas y que tanta gravitación práctica adquieren; desde luego, en sí mismas son inútiles, y presentan el carácter del ceremonial.

Ahora bien, en tanto procura impedir asociaciones, conexiones de pensamientos, ese yo obedece a uno de los más antiguos y fundamentales mandamientos de la neurosis obsesiva, el tabú del *contacto.* Si uno se pregunta por qué la evitación del contacto, del tacto, del contagio, desempeña un papel tan importante en la neurosis y se convierte en contenido de sistemas tan complicados, halla esta respuesta: el contacto físico es la meta inmediata tanto de la investidura de objeto tierna como de la agresiva.[3] Eros quiere el con-

[3] Cf. *Tótem y tabú* (1912-13), *AE*, **13**, págs. 35 y sigs. y 77.]

tacto pues pugna por alcanzar la unión, la cancelación de los límites espaciales entre el yo y el objeto amado. Pero también la destrucción, que antes del invento de las armas de acción a distancia sólo podía lograrse desde cerca, tiene como premisa el contacto corporal, el poner las manos encima. Tener contacto con una mujer es en el lenguaje usual un eufemismo para decir que se la aprovechó como objeto sexual. No tocar el miembro es el texto de la prohibición de la satisfacción autoerótica. Puesto que la neurosis obsesiva persiguió al comienzo el contacto erótico y, tras la regresión, el contacto enmascarado como agresión, nada puede estarle vedado en medida mayor ni ser más apto para convertirse en el centro de un sistema de prohibiciones. Ahora bien, el aislamiento es una cancelación de la posibilidad de contacto, un recurso para sustraer a una cosa del mundo de todo contacto; y cuando el neurótico aísla también una impresión o una actividad mediante una pausa, nos da a entender simbólicamente que no quiere dejar que los pensamientos referidos a ellas entren en contacto asociativo con otros.

Hasta ahí llegan nuestras indagaciones sobre la formación de síntoma. No vale la pena resumirlas; han dado escaso fruto y quedaron incompletas, y además aportaron muy poco que ya no supiéramos desde antes. Sería infructuoso considerar la formación de síntoma en otras afecciones, aparte de las fobias, la histeria de conversión y la neurosis obsesiva; se sabe demasiado poco sobre esto. Pero ya del cotejo de estas tres neurosis resulta un muy serio problema, cuyo tratamiento no puede posponerse. El punto de arranque de las tres es la destrucción del complejo de Edipo, y en todas, según suponemos, el motor de la renuencia del yo es la angustia de castración. Pero sólo en las fobias sale a la luz esa angustia, sólo en ellas es confesada. ¿Qué se ha hecho de la angustia en las otras dos formas, cómo se la ha ahorrado el yo? El problema se agudiza aún si atendemos a la posibilidad, ya citada, de que la angustia misma brote por una suerte de fermentación a partir de la investidura libidinal perturbada en su decurso; y además: ¿es seguro que la angustia de castración constituye el único motor de la represión (o de la defensa)? Si se piensa en las neurosis de las mujeres no se puede menos que dudar, pues si bien se comprueba en ellas la presencia del complejo de castración, no puede hablarse, en este caso en que la castración ya está consumada, de una angustia de castración en el sentido propio.

VII

Si volvemos a las zoofobias infantiles, comprenderemos, empero, estos casos mejor que todos los otros. El yo debe proceder aquí contra una investidura de objeto libidinosa del ello (ya sea la del complejo de Edipo positivo o negativo), porque ha comprendido que ceder a ella aparejaría el peligro de la castración. Ya hemos elucidado esto, y ahora hallamos la ocasión de aclararnos una duda que nos quedó pendiente de aquel primer examen. En el caso del pequeño Hans (vale decir, el del complejo de Edipo positivo), ¿debemos suponer que la defensa del yo fue provocada por la moción tierna hacia la madre, o por la agresiva hacia el padre? En la práctica parecería indiferente, en particular porque las dos mociones se condicionan entre sí; pero esta cuestión presenta interés teórico porque sólo la corriente tierna hacia la madre puede considerarse erótica pura. La agresiva depende esencialmente de la pulsión de destrucción, y siempre hemos creído que en la neurosis el yo se defiende de exigencias de la libido, no de las otras pulsiones. De hecho vemos que tras la formación de la fobia la ligazón-madre tierna ha como desaparecido, ha sido radicalmente tramitada por la represión, mientras que la formación sintomática (formación sustitutiva) se ha consumado en torno de la moción agresiva. En el caso del «Hombre de los Lobos», las cosas son más simples; la moción reprimida es en efecto una moción erótica, la actitud femenina frente al padre, y en torno de ella se consuma también la formación de síntoma.

Es casi humillante que luego de un trabajo tan prolongado sigamos tropezando con dificultades para concebir hasta las constelaciones más fundamentales, pero nos hemos propuesto no simplificar ni callar nada. Si no podemos ver claro, al menos veamos mejor las oscuridades. Lo que aquí nos obstruye el camino es, evidentemente, una desigualdad en el desarrollo de nuestra doctrina de las pulsiones. Primero habíamos seguido las organizaciones de la libido desde el estadio oral, pasando por el sádico-anal, hasta el genital, y al hacerlo equiparábamos entre sí todos los componentes de la pulsión sexual. Después el sadismo se nos apareció

como subrogado de otra pulsión, opuesta al Eros. La nueva concepción de los dos grupos de pulsiones parece hacer saltar la anterior construcción de fases sucesivas de la organización libidinal. Ahora bien, no tenemos necesidad de inventar el expediente que nos permita salir de esta dificultad. Hace mucho que se halla a nuestra disposición; helo aquí: casi nunca nos las habemos con mociones pulsionales puras, sino, todo el tiempo, con ligas de ambas pulsiones en diversas proporciones de mezcla. Por tanto, la investidura sádica de objeto se ha hecho también acreedora a que la tratemos como libidinosa, no nos vemos obligados a revisar las organizaciones de la libido, y la moción agresiva hacia el padre puede ser objeto de la represión a igual título que la moción tierna hacia la madre. A pesar de ello, apartamos como tema de ulteriores reflexiones la posibilidad de que la represión sea un proceso que mantiene un vínculo particular con la organización genital de la libido, y que el yo recurra a otros métodos de defensa cuando se ve precisado a resguardarse de la libido en otros estadios de la organización. Y continuamos: Un caso como el del pequeño Hans no nos permite decisión alguna; es verdad que en él se tramita mediante represión una moción agresiva, pero después que la organización genital ya se ha alcanzado.

Esta vez no perdamos de vista el vínculo con la angustia. Dijimos que tan pronto como discierne el peligro de castración, el yo da la señal de angustia e inhibe el proceso de investidura amenazador en el ello; lo hace de una manera que todavía no inteligimos, por medio de la instancia placer-displacer. Al mismo tiempo se consuma la formación de la fobia. La angustia de castración recibe otro objeto y una expresión desfigurada {dislocada}: ser mordido por el caballo (ser devorado por el lobo), en vez de ser castrado por el padre. La formación sustitutiva tiene dos manifiestas ventajas; la primera, que esquiva un conflicto de ambivalencia, pues el padre es simultáneamente un objeto amado; y la segunda, que permite al yo suspender el desarrollo de angustia. En efecto, la angustia de la fobia es facultativa, sólo emerge cuando su objeto es asunto {*Gegenstand*} de la percepción. Esto es enteramente correcto; en efecto, sólo entonces está presente la situación de peligro. Tampoco de un padre ausente se temería la castración. Sólo que no se puede remover al padre: aparece siempre, toda vez que quiere. Pero si se lo sustituye por el animal, no hace falta más que evitar la visión, vale decir la presencia de este, para quedar exento de peligro y de angustia. Por lo tanto, el pequeño Hans impone a su yo una limitación, produce la inhibición

de salir para no encontrarse con caballos. El pequeño ruso se las arregla de manera aún más cómoda; apenas si constituye una renuncia para él no tomar más entre sus manos cierto libro de ilustraciones. Si no fuera porque su díscola hermana le ponía siempre ante los ojos la figura del lobo erguido de ese libro, habría tenido derecho a sentirse asegurado contra su angustia.[1]

Ya una vez he adscrito a la fobia el carácter de una proyección, pues sustituye un peligro pulsional interior por un peligro de percepción exterior. Esto trae la ventaja de que uno puede protegerse del peligro exterior mediante la huida y la evitación de percibirlo, mientras que la huida no vale de nada frente al peligro interior.[2] Mi puntualización no era incorrecta, pero se quedaba en la superficie. La exigencia pulsional no es un peligro en sí misma; lo es sólo porque conlleva un auténtico peligro exterior, el de la castración. Por tanto, en la fobia, en el fondo sólo se ha sustituido un peligro exterior por otro. El hecho de que el yo pueda sustraerse de la angustia por medio de una evitación o de un síntoma-inhibición armoniza muy bien con la concepción de que esa angustia es sólo una señal-afecto, y de que nada ha cambiado en la situación económica.

La angustia de las zoofobias es, entonces, una reacción afectiva del yo frente al peligro; y el peligro frente al cual se emite la señal es el de la castración. He aquí la única diferencia respecto de la angustia realista que el yo exterioriza normalmente en situaciones de peligro: el contenido de la angustia permanece inconciente, y sólo deviene conciente en una desfiguración.

Según creo, hallaremos que la misma concepción es válida también para las fobias de adultos, a pesar de que en ellas el material que la neurosis procesa es mucho más rico y añade algunos factores a la formación de síntoma. En el fondo es lo mismo. El agorafóbico impone una limitación a su yo para sustraerse de un peligro pulsional. Este último es la tentación de ceder a sus concupiscencias eróticas, lo que le haría convocar, como en la infancia, el peligro de la castración o uno análogo. A guisa de ejemplo simple menciono el caso de un joven que se volvió agorafóbico porque temía ceder a los atractivos de prostitutas y recibir como castigo la sífilis.

1 [Véase el historial clínico del «Hombre de los Lobos» (1918*b*), *AE*, **17**, pág. 16.]

2 [Véanse las elucidaciones de Freud sobre las fobias en «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, págs. 179-81; cf. también mi «Introducción», *supra*, pág. 76.]

Bien sé que muchos casos presentan una estructura más complicada y que en la fobia pueden confluir muchas otras mociones pulsionales reprimidas, pero sólo tienen carácter auxiliar y las más de las veces se han puesto con posterioridad {*nachträglich*} en conexión con el núcleo de la neurosis. La sintomatología de la agorafobia se complica por el hecho de que el yo no se conforma con una renuncia; hace algo más para quitar a la situación su carácter peligroso. Este agregado suele ser una regresión temporal[3] a los años de la infancia (en el caso extremo, hasta el seno materno, hasta épocas en que uno estaba protegido de los peligros que hoy amenazan) y emerge como la condición bajo la cual se puede omitir la renuncia. Así, el agorafóbico puede andar por la calle si una persona de su confianza lo acompaña como si fuera un niño pequeño. Acaso idéntico miramiento le permita salir solo, siempre que no se aleje de su casa más allá de cierto radio, ni entre en zonas que no conoce bien y donde la gente no lo conoce. En la elección de estas estipulaciones se evidencia el influjo de los factores infantiles que lo gobiernan a través de su neurosis. Enteramente unívoca, aunque falte esa regresión infantil, es la fobia a la soledad, que en el fondo quiere escapar a la tentación del onanismo solitario. La condición de esa regresión infantil es, desde luego, que se esté distanciado en el tiempo respecto de la infancia.

La fobia se establece por regla general después que en ciertas circunstancias —en la calle, en un viaje por ferrocarril, en la soledad— se vivenció un primer ataque de angustia. Así se proscribe la angustia, pero reaparece toda vez que no se puede observar la condición protectora. El mecanismo de la fobia presta buenos servicios como medio de defensa y exhibe una gran inclinación a la estabilidad. A menudo, aunque no necesariamente, sobreviene una continuación de la lucha defensiva, que ahora se dirige contra el síntoma.

Lo que acabamos de averiguar acerca de la angustia en el caso de las fobias es aplicable también a la neurosis obsesiva. No es difícil reducir su situación a la de la fobia. El motor de toda la posterior formación de síntoma es aquí, evidentemente, la angustia del yo frente a su superyó. La hostilidad del superyó es la situación de peligro de la cual el yo se ve precisado a sustraerse. Aquí falta todo asomo de proyección;

[3] [Sólo raras veces empleó Freud la frase «regresión temporal». Aparece en las *Cinco conferencias sobre psicoanálisis* (1910*a*), *AE*, **11**, pág. 45, como también en un pasaje agregado en 1914 a *La interpretación de los sueños* (1900*a*), *AE*, **5**, pág. 541, y en «Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños» (1917*d*), *AE*, **14**, pág. 221.]

el peligro está enteramente interiorizado. Pero si nos preguntamos por lo que el yo teme del superyó, se impone la concepción de que el castigo de este es un eco del castigo de castración. Así como el superyó es el padre que devino apersonal, la angustia frente a la castración con que este amenaza se ha trasmudado en una angustia social indeterminada o en una angustia de la conciencia moral.[4] Pero esa angustia está encubierta; el yo se sustrae de ella ejecutando, obediente, los mandamientos, preceptos y acciones expiatorias que le son impuestos. Tan pronto como esto último le es impedido, emerge un malestar en extremo penoso, en el que nosotros podemos ver el equivalente de la angustia y que los enfermos mismos equiparan a ella. He aquí, entonces, nuestra conclusión: La angustia es la reacción frente a la situación de peligro; se la ahorra si el yo hace algo para evitar la situación o sustraerse de ella. Ahora se podría decir que los síntomas son creados para evitar el desarrollo de angustia, pero ello no nos procura una mirada muy honda. Es más correcto decir que los síntomas son creados para evitar la *situación de peligro* que es señalada mediante el desarrollo de angustia. Pues bien, en los casos considerados hasta ahora ese peligro era el de la castración o algo derivado de ella.

Si la angustia es la reacción del yo frente al peligro, parece evidente que la neurosis traumática, tan a menudo secuela de un peligro mortal, ha de concebirse como una consecuencia directa de la angustia de supervivencia o de muerte {*Lebens- oder Todesangst*}, dejando de lado los vasallajes del yo [cf. pág. 91] y la castración. Es lo que han hecho la mayoría de los observadores de las neurosis traumáticas de la última guerra:[5] se proclamó triunfalmente que se había aportado la prueba de que una amenaza a la pulsión de autoconservación podía producir una neurosis sin participación alguna de la sexualidad y sin miramiento por las complicadas hipótesis del psicoanálisis. De hecho es en extremo lamentable que no se haya presentado ni un solo análisis utilizable de neurosis traumática.[6] Y ello no por una supuesta contradicción al valor etiológico de la sexualidad —pues hace ya tiempo la canceló la introducción del narcisismo, que puso en una misma serie la investidura libidinosa del yo y las investiduras de objeto, y destacó la naturaleza libidinosa de la pulsión de auto-

[4] [El examen más completo de estas cuestiones por parte de Freud se hallará en los capítulos VII y VIII de *El malestar en la cultura* (1930*a*).]

[5] [La Primera Guerra Mundial.]

[6] [Cf. la «Introducción» de Freud (1919*d*) a *Sobre el psicoanálisis de las neurosis de guerra*.]

conservación—, sino porque la falta de esos análisis nos ha hecho perder la más preciosa oportunidad de obtener informaciones decisivas acerca del nexo entre angustia y formación de síntoma. Después de todo lo que sabemos acerca de la estructura de las neurosis más simples de la vida cotidiana, es harto improbable que una neurosis sobrevenga sólo por el hecho objetivo de un peligro mortal, sin que participen los estratos inconcientes más profundos del aparato anímico. Ahora bien, en lo inconciente no hay nada que pueda dar contenido a nuestro concepto de la aniquilación de la vida. La castración se vuelve por así decir representable por medio de la experiencia cotidiana de la separación respecto del contenido de los intestinos y la pérdida del pecho materno vivenciada a raíz del destete;[7] empero, nunca se ha experimentado nada semejante a la muerte, o bien, como es el caso del desmayo, no ha dejado tras sí ninguna huella registrable. Por eso me atengo a la conjetura de que la angustia de muerte debe concebirse como un análogo de la angustia de castración, y que la situación frente a la cual el yo reacciona es la de ser abandonado por el superyó protector —los poderes del destino—, con lo que expiraría ese su seguro para todos los peligros.[8] Además, cuenta el hecho de que a raíz de las vivencias que llevan a la neurosis traumática es quebrada la protección contra los estímulos exteriores y en el aparato anímico ingresan volúmenes hipertróficos de excitación [cf. pág. 90], de suerte que aquí estamos ante una segunda posibilidad: la de que la angustia no se limite a ser una señal-afecto, sino que sea también producida como algo nuevo a partir de las condiciones económicas de la situación.

Mediante esta última puntualización, a saber, que el yo se pondría sobre aviso de la castración a través de pérdidas de objeto repetidas con regularidad, hemos obtenido una nueva concepción de la angustia. Si hasta ahora la considerábamos una señal-afecto del peligro, nos parece que se trata tan a menudo del peligro de la castración como de la reacción frente a una pérdida, una separación. A pesar de lo mucho que enseguida puede aducirse contra esta conclusión, tiene que saltarnos a la vista una notabilísima concordancia. La primera vivencia de angustia, al menos del ser humano, es la del nacimiento, y este objetivamente significa la separación de la madre, podría compararse a una castración de la madre (de acuerdo con la ecuación hijo = pene). Sería muy

7 [Véase una nota al pie agregada en 1923 al historial clínico del pequeño Hans (1909*b*), *AE*, **10**, págs. 9-10.]
8 [Véanse los párrafos finales de *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, págs. 58-9, e *infra*, pág. 132.]

satisfactorio que la angustia se repitiera como símbolo de una separación a raíz de cada separación posterior; pero algo obsta, por desdicha, para sacar partido de esa concordancia: el nacimiento no es vivenciado subjetivamente como una separación de la madre, pues esta es ignorada como objeto por el feto enteramente narcisista. He aquí otro reparo: las reacciones afectivas frente a una separación nos resultan familiares y las sentimos como dolor y duelo, no como angustia. Por otra parte, recordemos que en nuestro examen del duelo no pudimos llegar a comprender por qué es tan doloroso.[9]

[9] [Cf. «Duelo y melancolía» (1917*e*), *AE*, **14**, págs. 242-3. El tema es retomado *infra*, págs. 158 y sigs.]

VIII

Es tiempo de que nos detengamos a meditar. Desde luego, buscamos una intelección que nos revele la esencia de la angustia, un «o bien-o bien» que separe, en lo que sobre ella se dice, la verdad del error. Pero es difícil lograrlo; la angustia no es cosa simple de aprehender. Hasta aquí no hemos obtenido nada más que unas contradicciones entre las cuales no se podría elegir sin responder a un prejuicio. Ahora propongo otro procedimiento; reunamos, sin tomar partido, todo cuanto podemos enunciar acerca de la angustia, renunciando a la expectativa de alcanzar una nueva síntesis.

La angustia es, pues, en primer término, algo sentido. La llamamos estado afectivo, si bien no sabemos qué es un afecto. Como sensación, tiene un carácter displacentero evidentísimo, pero ello no agota su cualidad; no a todo displacer podemos llamarlo angustia. Existen otras sensaciones de carácter displacentero (tensiones, dolor, duelo); por tanto, la angustia ha de tener, además de esta cualidad displacentera, otras particularidades. Una pregunta: ¿Conseguiremos llegar a comprender las diferencias entre estos diversos afectos displacenteros?

De cualquier modo, algo podremos sacar en limpio de la sensación de la angustia. Su carácter displacentero parece tener una nota particular; esto resulta difícil de demostrar, pero es probable; no sería nada llamativo. Pero además de ese carácter peculiar, difícil de aislar, percibimos en la angustia sensaciones corporales más determinadas que referimos a ciertos órganos. Puesto que aquí no nos interesa la fisiología de la angustia, bástenos con destacar algunos representantes {*Repräsentant*} de esas sensaciones: las más frecuentes y nítidas son las que sobrevienen en los órganos de la respiración y en el corazón.[1] Otras tantas pruebas, para nosotros, de que en la angustia como totalidad participan inervaciones motrices, vale decir, procesos de descarga. El análisis del estado de angustia nos permite distinguir entonces: 1) un

[1] [Véase el primer trabajo de Freud sobre la neurosis de angustia (1895*b*), *AE*, **3**, págs. 94-5.]

carácter displacentero específico; 2) acciones de descarga, y 3) percepciones de estas.

Ya los puntos 2 y 3 nos proporcionan una diferencia respecto de los estados semejantes, como el duelo y el dolor. Las exteriorizaciones motrices no forman parte de esos estados; cuando se presentan, se separan de manera nítida, no como componentes de la totalidad, sino como consecuencias o reacciones frente a ella. Por tanto, la angustia es un estado displacentero particular con acciones de descarga que siguen determinadas vías {*Bahn*}. De acuerdo con nuestras opiniones generales,[2] tenderíamos a creer que en la base de la angustia hay un incremento de la excitación, incremento que por una parte da lugar al carácter displacentero y por la otra es aligerado mediante las descargas mencionadas. Empero, es difícil que nos conforme esta síntesis puramente fisiológica; estamos tentados de suponer que es un factor histórico el que liga con firmeza entre sí las sensaciones e inervaciones de la angustia. Con otras palabras: que el estado de angustia es la reproducción de una vivencia que reunió las condiciones para un incremento del estímulo como el señalado y para la descarga por determinadas vías, a raíz de lo cual, también, *el displacer de la angustia* recibió su carácter específico. En el caso de los seres humanos, el nacimiento nos ofrece una vivencia arquetípica de tal índole, y por eso nos inclinamos a ver en el estado de angustia una reproducción del trauma del nacimiento. [Cf. pág. 89.]

Pero con ello no hemos aseverado nada que pudiera otorgar a la angustia una posición excepcional entre los estados afectivos. Opinamos que también los otros afectos son reproducciones de sucesos *antiguos*, de *importancia vital*, preindividuales llegado el caso, y en calidad de ataques histéricos universales, típicos, congénitos, los comparamos con los ataques de la neurosis histérica, que se adquieren tardía e individualmente, ataques estos últimos cuya génesis y significado de símbolos mnémicos nos fueron revelados con nitidez por el análisis. Sería muy deseable, desde luego, que esta concepción pudiera aplicarse de manera probatoria a una serie de otros afectos, de lo cual estamos muy distantes hoy.[3]

2 [Tal como se expresaron, verbigracia, al comienzo de *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, págs. 7 y sigs.]

3 [Esta idea fue tomada probablemente de Darwin, *The Expression of the Emotions* (1872), obra citada por Freud, dentro de un contexto análogo, en *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), *AE*, **2**, pág. 193. Cf. mi «Introducción», *supra*, pág. 80. La naturaleza de los afectos ya había sido examinada en «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, págs. 173-5, y también, con mayor claridad, en la 25ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), *AE*, **16**, págs. 360-1.]

La reconducción de la angustia al suceso del nacimiento debe ser protegida contra unas obvias objeciones. La angustia es una reacción probablemente inherente a todos los organismos; al menos, lo es a todos los organismos superiores. Ahora bien, sólo los mamíferos vivencian el nacimiento, y es dudoso que en todos ellos alcance el valor de un trauma. Por tanto, existe angustia sin el arquetipo del nacimiento. Pero esta objeción salta la frontera entre biología y psicología. Justamente porque la angustia tiene que llenar una función indispensable desde el punto de vista biológico, como reacción frente al estado de peligro, puede haber sido montada {*einrichten*} de manera diversa en los diferentes seres vivos. Por otra parte, no sabemos si en los seres vivos más alejados del hombre tiene el mismo contenido de sensaciones e inervaciones que en este. En consecuencia, nada de esto obsta para que en el caso del hombre la angustia tome como arquetipo el proceso del nacimiento.

Si tales son la estructura y el origen de la angustia, se nos plantea esta otra pregunta: ¿Cuál es su función, y en qué oportunidades es reproducida? La respuesta parece evidente y de fuerza probatoria. La angustia se generó como reacción frente a un estado de *peligro*; en lo sucesivo se la reproducirá regularmente cuando un estado semejante vuelva a presentarse.

Empero, hay que puntualizar algo sobre esto. Las inervaciones del estado de angustia originario probablemente tuvieron pleno sentido y fueron adecuadas al fin, en un todo como las acciones musculares del primer ataque histérico. Si uno quiere explicar el ataque histérico, no tiene más que buscar la situación en que los movimientos correspondientes formaron parte de una acción justificada. Así, es probable que en el curso del nacimiento la inervación dirigida a los órganos de la respiración preparara la actividad de los pulmones, y la aceleración del ritmo cardíaco previniera el envenenamiento de la sangre. Desde luego, este acuerdo a fines falta en la posterior reproducción del estado de angustia en calidad de afecto, como también lo echamos de menos en el ataque histérico repetido. Por lo tanto, cuando un individuo cae en una nueva situación de peligro, fácilmente puede volverse inadecuado al fin que responda con el estado de angustia, reacción frente a un peligro anterior, en vez de emprender la reacción que sería la adecuada ahora. Empero, el carácter acorde a fines vuelve a resaltar cuando la situación de peligro se discierne como inminente y es señalada mediante el estallido de angustia. En tal caso, esta última puede ser relevada enseguida por medidas más apropiadas. Así, se sepa-

ran dos posibilidades de emergencia de la angustia: una, desacorde con el fin, en una situación nueva de peligro; la otra, acorde con el fin, para señalarlo y prevenirlo.

Bien; pero, ¿qué es un «peligro»? En el acto del nacimiento amenaza un peligro objetivo para la conservación de la vida. Sabemos lo que ello significa en la realidad, pero psicológicamente no nos dice nada. El peligro del nacimiento carece aún de todo contenido psíquico. Por cierto que no podemos presuponer en el feto nada que se aproxime de algún modo a un saber sobre la posibilidad de que el proceso desemboque en un aniquilamiento vital. El feto no puede notar más que una enorme perturbación en la economía de su libido narcisista. Grandes sumas de excitación irrumpen hasta él, producen novedosas sensaciones de displacer; muchos órganos se conquistan elevadas investiduras, lo cual es una suerte de preludio de la investidura de objeto que pronto se iniciará; y de todo ello, ¿qué es lo que podría emplearse como signo distintivo de una «situación de peligro»?

Por desdicha, sabemos demasiado poco acerca de la conformación anímica del neonato, lo cual nos impide dar una respuesta directa a esta pregunta. Ni siquiera puedo garantizar la idoneidad de la descripción que acabo de dar. Es fácil decir que el neonato repetirá el afecto de angustia en todas las situaciones que le recuerden el suceso del nacimiento. Pero el punto decisivo sigue siendo averiguar por intermedio de qué y debido a qué es recordado.

Apenas nos queda otra cosa que estudiar las ocasiones a raíz de las cuales el lactante o el niño de corta edad se muestra pronto al desarrollo de angustia. En su libro sobre el trauma del nacimiento, Rank (1924) ha hecho un intento muy enérgico por demostrar los vínculos de las fobias más tempranas del niño con la impresión del suceso del nacimiento. Pero yo no puedo considerar logrado ese intento. Cabe reprocharle dos cosas: la primera, que descanse en la premisa de que el niño recibió a raíz de su nacimiento determinadas impresiones sensoriales, en particular de naturaleza visual, cuya renovación sería capaz de provocar el recuerdo del trauma del nacimiento y, con él, la reacción de angustia. Esta hipótesis carece de toda prueba y es harto improbable; no es creíble que el niño haya guardado del proceso de su nacimiento otras sensaciones excepto las táctiles y las de carácter general. Si más tarde muestra angustia frente a animales pequeños que desaparecen en agujeritos o salen de ellos, Rank explica esta reacción por la percepción de una analogía; empero, ella no puede ser manifiesta para el niño. En segundo lugar, que en la apreciación de estas situaciones posteriores

de angustia Rank hace intervenir, según lo necesite, el recuerdo de la existencia intrauterina dichosa o el de su perturbación traumática; así abre de par en par las puertas a la arbitrariedad en la interpretación. Ciertos casos de esa angustia infantil son directamente refractarios a la aplicación del principio de Rank. Si se deja al niño en la oscuridad y soledad, deberíamos esperar que recibiera con satisfacción esta reproducción de la situación intrauterina, pero el hecho es que, justamente en ese caso, reacciona con angustia: cuando se reconduce ese hecho al recuerdo de la perturbación de aquella dicha por el nacimiento, ya no podemos ignorar por más tiempo el carácter forzado de este intento de explicación.[4]

Me veo precisado a concluir que las fobias más tempranas de la infancia no admiten una reconducción directa a la impresión del acto del nacimiento, y que hasta ahora se han sustraído de toda explicación. Es innegable la presencia de cierto apronte angustiado en el lactante. Pero no alcanza su máxima intensidad inmediatamente tras el nacimiento para decrecer poco a poco, sino que surge más tarde, con el progreso del desarrollo anímico, y se mantiene durante cierto período de la infancia. Cuando esas fobias tempranas se extienden más allá de esa época, despiertan la sospecha de perturbación neurótica, aunque en modo alguno nos resulta inteligible su relación con las posteriores neurosis declaradas de la infancia.

Sólo pocos casos de la exteriorización infantil de angustia nos resultan comprensibles; detengámonos en ellos. Se producen: cuando el niño está solo, cuando está en la oscuridad[5] y cuando halla a una persona ajena en lugar de la que le es familiar (la madre). Estos tres casos se reducen a una única condición, a saber, que se echa de menos a la persona amada (añorada). Ahora bien, a partir de aquí queda expedito el camino hacia el entendimiento de la angustia y la armonización de las contradicciones que parecen rodearla.

La imagen mnémica de la persona añorada es investida sin duda intensivamente, y es probable que al comienzo lo sea de manera alucinatoria. Pero esto no produce resultado ninguno, y parece como si esta añoranza se trocara de pronto en angustia. Se tiene directamente la impresión de que esa angustia sería una expresión de desconcierto, como si este ser, muy poco desarrollado todavía, no supiese qué hacer con su investidura añorante. Así, la angustia se presenta

[4] [Hay otras consideraciones sobre la teoría de Rank *infra*, págs. 141 y sigs.]

[5] [Véase una nota al pie en *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*), *AE*, **7**, págs. 204-5.]

como una reacción frente a la ausencia del objeto; en este punto se nos imponen unas analogías: en efecto, también la angustia de castración tiene por contenido la separación respecto de un objeto estimado en grado sumo, y la angustia más originaria (la «*angustia primordial*» del nacimiento) se engendró a partir de la separación de la madre.

La reflexión más somera nos lleva más allá de esa insistencia en la pérdida de objeto. Cuando el niño añora la percepción de la madre, es sólo porque ya sabe, por experiencia, que ella satisface sus necesidades sin dilación. Entonces, la situación que valora como «peligro» y de la cual quiere resguardarse es la de la insatisfacción, el *aumento de la tensión de necesidad*, frente al cual es impotente. Opino que desde este punto de vista todo se pone en orden; la situación de la insatisfacción, en que las magnitudes de estímulo alcanzan un nivel displacentero sin que se las domine por empleo psíquico y descarga, tiene que establecer para el lactante la analogía con la vivencia del nacimiento, la repetición de la situación de peligro; lo común a ambas es la perturbación económica por el incremento de las magnitudes de estímulo en espera de tramitación; este factor constituye, pues, el núcleo genuino del «peligro». En ambos casos sobreviene la reacción de angustia, que en el lactante resulta ser todavía acorde al fin, pues la descarga orientada a la musculatura respiratoria y vocal clama ahora por la madre, así como antes la actividad pulmonar movió a la remoción de los estímulos internos. El niño no necesita guardar de su nacimiento nada más que esta caracterización del peligro.

Con la experiencia de que un objeto exterior, aprehensible por vía de percepción, puede poner término a la situación peligrosa que recuerda al nacimiento, el contenido del peligro se desplaza de la situación económica a su condición, la pérdida del objeto. La ausencia de la madre deviene ahora el peligro; el lactante da la señal de angustia tan pronto como se produce, aun antes que sobrevenga la situación económica temida. Esta mudanza significa un primer gran progreso en el logro de la autoconservación; simultáneamente encierra el pasaje de la neoproducción involuntaria y automática de la angustia a su reproducción deliberada como señal del peligro.

En ambos aspectos, como fenómeno automático y como señal de socorro, la angustia demuestra ser producto del desvalimiento psíquico del lactante, que es el obvio correspondiente de su desvalimiento biológico. La llamativa coincidencia de que tanto la angustia del nacimiento como la angustia del lactante reconozca por condición la separación

de la madre no ha menester de interpretación psicológica alguna; se explica harto simplemente, en términos biológicos, por el hecho de que la madre, que primero había calmado todas las necesidades del feto mediante los dispositivos de su propio cuerpo, también tras el nacimiento prosigue esa misma función en parte con otros medios. Vida intrauterina y primera infancia constituyen un continuo, en medida mucho mayor de lo que nos lo haría pensar la llamativa cesura [6] del acto del nacimiento. El objeto-madre psíquico sustituye para el niño la situación fetal biológica. Mas no por ello tenemos derecho a olvidar que en la vida intrauterina la madre no era objeto alguno, y que en esa época no existía ningún objeto.

Se echa de ver fácilmente que en esta trama no queda espacio alguno para una abreacción del trauma del nacimiento, y que no se descubre otra función de la angustia que la de ser una señal para la evitación de la situación de peligro. La pérdida del objeto como condición de la angustia persiste por todo un tramo. También la siguiente mudanza de la angustia, la angustia de castración que sobreviene en la fase fálica, es una angustia de separación y está ligada a idéntica condición. El peligro es aquí la separación de los genitales. Una argumentación de Ferenczi [1925], que parece enteramente justificada, nos permite discernir en este punto la línea de conexión con los contenidos más tempranos de la situación de peligro. La alta estima narcisista por el pene puede basarse en que la posesión de ese órgano contiene la garantía para una reunión con la madre (con el sustituto de la madre) en el acto del coito. La privación de ese miembro equivale a una nueva separación de la madre; vale decir: implica quedar expuesto de nuevo, sin valimiento alguno, a una tensión displacentera de la necesidad (como sucedió a raíz del nacimiento). Pero ahora la necesidad cuyo surgimiento se teme es una necesidad especializada, la de la libido genital, y no ya una cualquiera como en la época de lactancia. En este punto señalo que la fantasía de regreso al seno materno es el sustituto del coito en el impotente (inhibido por la amenaza de castración). En el sentido de Ferenczi, puede decirse que un individuo que en el regreso al seno materno querría hacerse subrogar por su órgano genital, sustituye ahora [en esta fantasía] regresivamente ese órgano por su persona toda.[7]

[6] [«*Caesur*»; en la edición alemana de 1926 dice aquí, por error, «*Censur*», «censura».]

[7] [Freud ya había analizado esta fantasía en el caso del «Hombre de los Lobos» (1918*b*), *AE*, **17**, págs. 92-3.]

Los progresos del desarrollo del niño, el aumento de su independencia, la división más neta de su aparato anímico en varias instancias, la emergencia de nuevas necesidades, no pueden dejar de influir sobre el contenido de la situación de peligro. Hemos perseguido su mudanza desde la pérdida del objeto-madre hasta la castración y vemos el paso siguiente causado por el poder del superyó. Al despersonalizarse la instancia parental, de la cual se temía la castración, el peligro se vuelve más indeterminado. La angustia de castración se desarrolla como angustia de la conciencia moral, como angustia social. Ahora ya no es tan fácil indicar qué teme la angustia. La fórmula «separación, exclusión de la horda» sólo recubre aquel sector posterior del superyó que se ha desarrollado por apuntalamiento en arquetipos sociales, y no al núcleo del superyó, que corresponde a la instancia parental introyectada. Expresado en términos generales: es la ira, el castigo del superyó, la pérdida de amor de parte de él, aquello que el yo valora como peligro y a lo cual responde con la señal de angustia. Me ha parecido que la última mudanza de esta angustia frente al superyó es la angustia de muerte (de supervivencia), la angustia frente a la proyección del superyó en los poderes del destino. [Cf. pág. 123.]

En alguna ocasión anterior concedí cierto valor a la figuración de que es la investidura quitada {*abziehen*} a raíz de la represión {desalojo} la que se aplica como descarga de angustia.[8] Esto hoy apenas me parece interesante. La diferencia está en que yo antes creía que la angustia se generaba de manera automática en todos los casos mediante un proceso económico, mientras que la concepción de la angustia que ahora sustento, como una señal deliberada del yo hecha con el propósito de influir sobre la instancia placer-displacer, nos dispensa de esta compulsión económica. Desde luego, nada hay que decir en contra del supuesto de que el yo aplica, para despertar el afecto, justamente la energía liberada por el débito {*Abziehung*} producido a raíz de la represión; pero ha perdido importancia saber con qué porción de energía esto acontece.[9]

Otra tesis que he formulado en algún momento pide ser revisada ahora a la luz de nuestra nueva concepción. Es la aseveración de que el yo es el genuino almácigo de la angustia;[10] opino que demostrará ser acertada. En efecto, no tenemos motivo alguno para atribuir al superyó una exte-

8 [Cf., por ejemplo, «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, pág. 179.]
9 [Cf. mi «Introducción», *supra*, págs. 75-6.]
10 [Cf. *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, pág. 57.]

riorización de angustia. Y si se habla de «angustia del ello», no es necesario contradecirlo, sino corregir una expresión torpe. La angustia es un estado afectivo que, desde luego, sólo puede ser registrado por el yo. El ello no puede tener angustia como el yo: no es una organización, no puede apreciar situaciones de peligro. En cambio, es frecuentísimo que en el ello se preparen o se consumen procesos que den al yo ocasión para desarrollar angustia; de hecho, las represiones probablemente más tempranas, así como la mayoría de las posteriores, son motivadas por esa angustia del yo frente a procesos singulares sobrevenidos en el ello. Aquí distinguimos de nuevo, con buen fundamento, entre dos casos: que en el ello suceda algo que active una de las situaciones de peligro para el yo y lo mueva a dar la señal de angustia a fin de inhibirlo, o que en el ello se produzca la situación análoga al trauma del nacimiento, en que la reacción de angustia sobreviene de manera automática. Ambos casos pueden aproximarse si se pone de relieve que el segundo corresponde a la situación de peligro primera y originaria, en tanto que el primero obedece a una de las condiciones de angustia que derivan después de aquella. O, para atenernos a las afecciones que se presentan en la realidad: el segundo caso se realiza en la etiología de las neurosis actuales, en tanto que el primero sigue siendo característico de las psiconeurosis.

Vemos ahora que no necesitamos desvalorizar nuestras elucidaciones anteriores, sino meramente ponerlas en conexión con las intelecciones más recientes. No es descartable que en caso de abstinencia, de perturbación abusiva del decurso de la excitación sexual, de desviación de esta de su procesamiento psíquico,[11] se genere directamente angustia a partir de libido, vale decir, se establezca aquel estado de desvalimiento del yo frente a una tensión hipertrófica de la necesidad, estado que, como en el nacimiento, desemboque en un desarrollo de angustia; y en relación con esto, es de nuevo una posibilidad indiferente, pero que nos viene sugerida como naturalmente, que sea el exceso de libido no aplicada el que encuentre su descarga en el desarrollo de angustia.[12] Vemos que sobre el terreno de estas neurosis actuales se desarrollan con particular facilidad psiconeurosis, así: el yo intenta ahorrarse la angustia, que ha aprendido a mante-

[11] [Esta expresión ya había aparecido en el primer trabajo de Freud sobre la neurosis de angustia (1895*b*), *AE*, **3**, pág. 109; el presente pasaje es como un eco de la sección III de dicho trabajo.]

[12] [No obstante, véase *infra*, págs. 150-2, y mi «Introducción», *supra*, págs. 75-6.]

ner en suspenso por un lapso, y a ligarla mediante una formación de síntoma. El análisis de las neurosis traumáticas de guerra (designación que, por lo demás, abarca afecciones de muy diversa índole) habría arrojado probablemente el resultado de que cierto número de ellas participa de los caracteres de las neurosis actuales. [Cf. págs. 122-3.]

Cuando exponíamos el desarrollo de las diferentes situaciones de peligro a partir del arquetipo originario del nacimiento, lejos estábamos de afirmar que cada condición posterior de angustia destituyera simplemente a la anterior. Los progresos del desarrollo yoico, es cierto, contribuyen a desvalorizar y empujar a un lado la anterior situación de peligro, de suerte que puede decirse que una determinada edad del desarrollo recibe, como si fuera la adecuada, cierta condición de angustia. El peligro del desvalimiento psíquico se adecua al período de la inmadurez del yo, así como el peligro de la pérdida de objeto a la falta de autonomía de los primeros años de la niñez, el peligro de castración a la fase fálica, y la angustia frente al superyó al período de latencia. Empero, todas estas situaciones de peligro y condiciones de angustia pueden pervivir lado a lado, y mover al yo a cierta reacción de angustia aun en épocas posteriores a aquellas en que habría sido adecuada; o varias de ellas pueden ejercer simultáneamente una acción eficaz. Es posible que existan también vínculos más estrechos entre la situación de peligro operante y la forma de la neurosis que subsigue.[13]

13 Después que distinguimos entre yo y ello, no podía menos que recibir nuevo aliento nuestro interés por los problemas de la represión. Hasta entonces nos habíamos conformado con estudiar el aspecto del proceso vuelto hacia el yo: el apartamiento de la conciencia y de la motilidad, y la formación sustitutiva (de síntoma); en cuanto a la moción reprimida como tal, suponíamos que permanecía en lo inconciente, inmutada, durante un tiempo indefinidamente largo. Ahora el interés se vuelve hacia los destinos de lo reprimido, y vislumbramos que esa persistencia inmutada e inmutable no es algo evidente de suyo, y quizá ni siquiera lo habitual. Sin duda la moción pulsional originaria ha sido inhibida y apartada de su meta por la represión. Pero, ¿se ha conservado en lo inconciente su planteo, y ha probado este ser resistente a los influjos alteradores y desvalorizadores de la vida? ¿Subsisten, pues, los viejos deseos de cuya existencia anterior nos informa el análisis? La respuesta parece obvia y segura: Los viejos deseos reprimidos han de pervivir en lo inconciente, ya que hallamos que sus retoños, los síntomas, son todavía eficaces. Pero esa respuesta no basta, pues no permite decidir entre dos posibilidades: si el viejo deseo sigue ejerciendo efectos ahora sólo a través de sus retoños, a los que trasfirió toda su energía de investidura, o si además se conservó él mismo. Si su destino fuera agotarse en la investidura de sus retoños, quedaría una tercera posibilidad: que en el circuito de la neurosis fuera reanimado por regresión, por inactual que pudiera ser en el presente. No hay que considerar ociosas estas reflexiones; en la

Cuando en un pasaje anterior de estas indagaciones tropezamos con la significatividad de la angustia de castración para más de una afección neurótica, nos habíamos advertido a nosotros mismos no sobrestimar ese factor, puesto que en el sexo femenino —sin duda, el más predispuesto a la neurosis —*no podría ser lo decisivo.* [Cf. pág. 117.] Ahora vemos que no corremos el peligro de declarar a la angustia de castración como el único motor de los procesos defensivos que llevan a la neurosis. En otro lugar[14] he puntualizado cómo el desarrollo de la niña pequeña es guiado a través del complejo de castración hasta la investidura tierna de objeto. Y precisamente, en el caso de la mujer parece que la situación de peligro de la pérdida de objeto siguiera siendo la más eficaz. Respecto de la condición de angustia válida para ella, tenemos derecho a introducir esta pequeña modificación: más que de la ausencia o de la pérdida real del objeto, se trata de la pérdida de amor de parte del objeto. Puesto que sabemos con certeza que la histeria tiene *mayor afinidad con la feminidad, así como la neurosis obsesiva* con la masculinidad,[15] ello nos sugiere la conjetura de que la pérdida de amor como condición de angustia desempeña en la histeria un papel semejante a la amenaza de castración en las fobias, y a la angustia frente al superyó en la neurosis obsesiva.

vida anímica tanto patológica como normal hay mucho que parece reclamar este tipo de planteo. En mi estudio sobre el sepultamiento del complejo de Edipo (1924*d*) me vi llevado a prestar atención a la diferencia entre la mera represión y la efectiva cancelación de una antigua moción de deseo.

14 [Cf. «Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos» (1925*j*).]

15 [Esto ya había sido sostenido por Freud treinta años antes, en «La herencia y la etiología de las neurosis» (1896*a*), *AE*, **3**, pág. 155.]

IX

Lo que ahora nos resta es tratar sobre los vínculos entre formación de síntoma y desarrollo de angustia.

Dos diversas opiniones acerca de ellos parecen muy difundidas. Una dice que la angustia misma es síntoma de la neurosis, en tanto la otra cree en un nexo mucho más íntimo entre ambas. De acuerdo con esta última, toda formación de síntoma se emprende sólo para escapar a la angustia; los síntomas ligan la energía psíquica que de otro modo se habría descargado como angustia; así, la angustia sería el fenómeno fundamental y el principal problema de la neurosis.

Por medio de algunos decisivos ejemplos se puede demostrar la licitud al menos parcial de la segunda tesis. Si uno deja librado a sí mismo a un agorafóbico a quien venía acompañando por la calle, él produce un ataque de angustia; si se impide a un neurótico obsesivo lavarse las manos tras haber tocado algo, caerá presa de una angustia casi insoportable. Es claro, por consiguiente, que ambas condiciones (la de ser acompañado y la acción obsesiva de lavarse) tenían el propósito, y también el resultado, de prevenir tales estallidos de angustia. En este sentido, puede llamarse síntoma también toda inhibición que el yo se imponga.

Puesto que hemos reconducido el desarrollo de angustia a la situación de peligro, preferiremos decir que los síntomas se crean para sustraer de ella al yo. Si se obstaculiza la formación de síntoma, el peligro se presenta efectivamente, o sea, se produce aquella situación análoga al nacimiento en que el yo se encuentra desvalido frente a la exigencia pulsional en continuo crecimiento: la primera y la más originaria de las condiciones de angustia. En nuestra visión, los vínculos entre angustia y síntoma demuestran ser menos estrechos de lo que se había supuesto; ello se debe a que hemos interpolado entre ambos el factor de la situación de peligro. A modo de complemento podemos decir que el desarrollo de angustia introduce la formación de síntoma, y hasta es una premisa necesaria de esta, puesto que si el yo no hubiera alertado a la instancia placer-displacer, no adquiriría el poder para atajar el proceso amenazador que se

gesta en el ello. En todo esto hay una inequívoca tendencia a limitarse a la medida mínima de desarrollo de angustia, a emplear la angustia sólo como señal, pues de lo contrario no se haría sino sentir en otro lugar el displacer que amenaza por el proceso pulsional, lo cual no constituiría éxito alguno según el propósito del principio de placer; empero, esto es lo que ocurre en las neurosis con harta frecuencia.

La formación de síntoma tiene por lo tanto el efectivo resultado de cancelar la situación de peligro. Posee dos caras; una, que permanece oculta para nosotros, produce en el ello aquella modificación por medio de la cual el yo se sustrae del peligro; la otra cara, vuelta hacia nosotros, nos muestra lo que ella ha creado en remplazo del proceso pulsional modificado: la formación sustitutiva.

Sin embargo, deberíamos expresarnos de manera más correcta, adscribiendo al proceso defensivo lo que acabamos de enunciar acerca de la formación de síntoma, y empleando la expresión «formación de síntoma» como sinónima de «formación sustitutiva». Parece claro, así, que el proceso defensivo es análogo a la huida por la cual el yo se sustrae de un peligro que le amenaza desde afuera, y que justamente constituye un intento de huida frente a un peligro pulsional. Los reparos que pueden dirigirse a esta comparación nos ayudarán a obtener un esclarecimiento mayor. En primer lugar puede replicarse que la pérdida del objeto (la pérdida del amor del objeto) y la amenaza de castración son también peligros que se ciernen desde afuera, como lo haría un animal carnicero, y por tanto no son peligros pulsionales. Ahora bien, el caso no es el mismo. El lobo nos atacaría probablemente sin importarle nuestra conducta; pero la persona amada no nos sustraería su amor, ni se nos amenazaría con la castración, si en nuestro interior no alimentáramos determinados sentimientos y propósitos. Así, estas mociones pulsionales pasan a ser condiciones del peligro exterior y peligrosas ellas mismas; ahora podemos combatir el peligro externo con medidas dirigidas contra peligros internos. En las zoofobias el peligro parece sentirse todavía enteramente como uno exterior, de igual modo que en el síntoma experimenta un desplazamiento hacia el exterior. En la neurosis obsesiva está mucho más interiorizado: la parte de la angustia frente al superyó, que es angustia social, sigue representando {*repräsentieren*} todavía al sustituto interior de un peligro exterior, mientras que la otra parte, la angustia de la conciencia moral, es por entero endopsíquica.[1]

[1] [Lo que aquí se afirma es en buena medida una revisión de los argumentos expuestos en «La represión» (1915*d*), *AE*, **14**, págs. 148-

He aquí una segunda objeción: en el intento de huida frente a un peligro exterior amenazador no hacemos otra cosa que aumentar la distancia en el espacio entre nosotros y lo que nos amenaza. No nos ponemos en pie de guerra contra el peligro, no buscamos modificar nada en él, como sí lo hacemos en el otro caso, cuando soltamos un garrotazo al lobo o le disparamos con un arma. Ahora bien, el proceso defensivo parece obrar más de lo que correspondería a un intento de huida. En efecto, interviene en el decurso pulsional amenazante, lo sofoca de algún modo, lo desvía de su meta, y por ese medio lo vuelve inocuo. Esta objeción parece irrefutable; debemos dar razón de ella. Opinamos que sin duda existen procesos defensivos que con buen derecho pueden ser comparados a un intento de huida, pero en otros el yo se pone en pie de guerra de manera mucho más activa y emprende enérgicas acciones contrarias. Esto, claro está, siempre que la comparación de la defensa con la huida no se invalide por la circunstancia de que el yo y la pulsión del ello son partes de una misma organización, y no existencias separadas como el lobo y el niño, de suerte que cualquier conducta del yo forzosamente ejercerá un efecto modificador sobre el proceso pulsional.

El estudio de las condiciones de angustia nos llevó a trasfigurar de acuerdo con la *ratio*, por así decir, la conducta del yo en el proceso de la defensa. Cada situación de peligro corresponde a cierta época de la vida o fase de desarrollo del aparato anímico, y parece justificada para ella. En la primera infancia, no se está de hecho pertrechado para dominar psíquicamente grandes sumas de excitación que lleguen de adentro o de afuera. En una cierta época, el interés más importante consiste, en la realidad efectiva, en que las personas de quienes uno depende no le retiren su cuidado tierno. Cuando el varoncito siente a su poderoso padre como un rival ante la madre y se percata de sus inclinaciones agresivas hacia él y sus propósitos sexuales hacia ella, está justificado para temer al padre y la angustia frente a su castigo puede exteriorizarse, por refuerzo filogenético, como angustia de castración. Con la entrada en relaciones sociales, la angustia frente al superyó, la conciencia moral, adquiere un carácter necesario, y la ausencia de este factor pasa a ser la fuente de graves conflictos y peligros, etc. Pero en este punto, justamente, se plantea un nuevo problema.

Intentemos sustituir por un momento el afecto de angus-

150, y en «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, págs. 179-81. — Sobre la «angustia de la conciencia moral», cf. *supra*, pág. 122.]

tia por otro, el afecto de dolor. Consideramos enteramente normal que la niñita de cuatro años llore dolida si se le rompe una muñeca; a los seis años, si su maestra la reprende; a los dieciséis, si su amado no hace caso de ella, y a los veinticinco quizá, si entierra a un hijo. Cada una de estas condiciones de dolor tiene su época y desaparece expirada esta; las condiciones últimas, definitivas, se conservan toda la vida. Empero, sería llamativo que esta niña, ya esposa y madre, llorara porque se le estropeó un *bibelot*. Ahora bien, es así como se comportan los neuróticos. Hace tiempo que en su aparato anímico están conformadas todas las instancias para el dominio sobre los estímulos, y dentro de amplios límites; son lo bastante adultos para satisfacer por sí mismos la mayoría de sus necesidades; ha mucho saben que la castración ya no se practica como castigo, y no obstante se comportan como si todavía subsistieran las antiguas situaciones de peligro, siguen aferrados a todas las condiciones anteriores de angustia.

La respuesta a este problema tiene que ser prolija. Ante todo habrá que examinar el sumario de los hechos. En gran número de casos, las antiguas condiciones de angustia se abandonan efectivamente después que ya produjeron reacciones neuróticas. Las fobias a la soledad, a la oscuridad y a los extraños, de los niños más pequeños, fobias que han de llamarse casi normales, se disipan las más de las veces a poco que ellos crezcan; «pasan», como se dice de muchas perturbaciones infantiles. Las zoofobias, tan frecuentes, tienen el mismo destino; muchas de las histerias de conversión de la infancia no hallan luego continuación alguna. En el período de latencia es frecuentísimo el ceremonial, pero sólo un mínimo porcentaje de esos casos se desarrolla después hasta la neurosis obsesiva cabal. Las neurosis de la infancia son en general —hasta donde alcanzan nuestras experiencias con niños urbanos, de raza blanca, sometidos a elevados requerimientos culturales— episodios regulares del desarrollo, aunque se les siga prestando muy escasa atención. En *ningún* neurótico adulto se echan de menos los signos de la neurosis infantil, pero ni con mucho todos los niños que los presentan se vuelven después neuróticos. Por tanto, en el curso de la maduración han de haberse resignado condiciones de angustia, y ciertas situaciones de peligro perdieron su significatividad. Por otra parte, algunas de esas situaciones de peligro sobreviven en épocas más tardías porque modificaron, de acuerdo con estas, su condición de angustia. Por ejemplo, la angustia de castración se conserva bajo la máscara de la fobia a la sífilis después de

saberse que la castración ya no se usa como castigo por ceder a los propios apetitos sexuales, pero en cambio amenazan graves enfermedades si uno se entrega a la libertad pulsional. Entre las condiciones de angustia, hay otras que en modo alguno están destinadas a ser sepultadas, sino que acompañarán a los seres humanos durante toda su vida; tal, por ejemplo, la angustia frente al superyó. El neurótico se diferencia del hombre normal por sus desmedidas reacciones frente a estos peligros. Y, en definitiva, la condición de adulto no ofrece una protección suficiente contra el retorno de la situación de angustia traumática y originaria; acaso cada quien tenga cierto umbral más allá del cual su aparato anímico fracase en el dominio sobre volúmenes de excitación que aguardan trámite.

Es imposible que estas pequeñas rectificaciones estén destinadas a conmover el hecho aquí elucidado, a saber, que tantísimos seres humanos siguen teniendo una conducta infantil frente al peligro y no superan condiciones de angustia perimidas; poner esto en tela de juicio equivaldría a desconocer el hecho de la neurosis, pues justamente llamamos neuróticas a estas personas. Ahora bien, ¿cómo es ello posible? ¿Por qué no todas las neurosis se convierten en episodios del desarrollo, cerrados tan pronto se alcanza la fase siguiente? ¿A qué deben su permanencia estas reacciones frente al peligro? ¿De dónde le viene al afecto de angustia el privilegio de que parece gozar sobre todos los otros afectos, a saber, el de provocar sólo él unas reacciones que se distinguen de otras como anormales y se contraponen a la corriente de la vida como inadecuadas al fin? Con otras palabras: sin advertirlo nos hemos vuelto a topar con el enigmático problema, tantas veces planteado, de saber de dónde viene la neurosis, cuál es su motivo último, particular. Tras décadas de empeño analítico vuelve a alzarse frente a nosotros, incólume, como al comienzo.

X

La angustia es la reacción frente al peligro. Y por cierto que no cabe desechar la idea de que si el afecto de angustia ha podido conquistarse una posición excepcional dentro de la economía anímica, ello tiene mucho que ver con la naturaleza del peligro. Ahora bien, los peligros son comunes a los seres humanos, los mismos para todos los individuos; lo que nos hace falta, y no tenemos, es un factor que nos permita entender cómo se seleccionan los individuos capaces de someter el afecto de angustia, a pesar de su particularidad, a la fábrica normal del alma, y quiénes están destinados a fracasar en esa tarea. Veo frente a mí dos intentos por descubrir un factor de esa índole; es comprensible que cualquiera que se emprenda en ese sentido encuentre una acogida simpática, pues promete socorro en un trance peliagudo. Esos dos intentos se complementan entre sí, pues abordan el problema por extremos contrapuestos. El primero fue hecho hace más de diez años por Alfred Adler;[1] reducido a su núcleo más íntimo, asevera que fracasan en la tarea planteada por el peligro aquellos seres humanos a quienes la inferioridad de sus órganos depara dificultades demasiado grandes. Si fuera cierto el apotegma «*Simplex sigillum veri*» {«La simplicidad es el sello de la verdad»}, habría que saludar como salvadora tal solución. No obstante, la crítica del decenio trascurrido demostró la total insuficiencia de esta explicación, que por lo demás pasa por alto toda la riqueza de las circunstancias descubiertas por el psicoanálisis.

El segundo intento fue emprendido por Otto Rank en 1923, en su libro *El trauma del nacimiento*. [Cf. págs. 82 y 128-9.] Sería injusto equipararlo con el ensayo de Adler en otro punto que el aquí destacado, puesto que se mantiene en el terreno del psicoanálisis, cuyas ilaciones de pensamiento prosigue, y debe reconocérselo como un legítimo empeño por solucionar problemas analíticos. Dentro de la relación dada entre individuo y peligro, Rank quita el acento a la endeblez de órgano del individuo para ponerlo sobre la

1 [Véase, por ejemplo, Adler, 1907.]

intensidad variable del peligro. El proceso del nacimiento es la primera situación de peligro, y la subversión económica que produce se convierte en el arquetipo de la reacción de angustia. En un pasaje anterior [págs. 129 y sigs.] perseguimos la línea de desarrollo que conecta esta primera situación de peligro y condición de angustia con las posteriores, y vimos entonces que todas estas conservan algo en común, pues en cierto sentido significan una separación de la madre: primero sólo en el aspecto biológico, después en el sentido de una directa pérdida de objeto y, luego, en el de una separación mediada por caminos indirectos. El descubrimiento de este vasto nexo es un mérito indiscutible de la construcción de Rank. Ahora bien, el trauma del nacimiento afecta a los diversos individuos con intensidad variable, y junto con la intensidad del trauma varía la reacción de angustia: en opinión de Rank, de estas magnitudes iniciales del desarrollo de angustia depende que el individuo logre alguna vez dominarlo; depende, pues, que se vuelva neurótico o normal.

Nuestra tarea no consiste en emprender la crítica detallada de las tesis de Rank, sino, meramente, en examinarlas para ver si son aplicables a la solución de nuestro problema. La fórmula de Rank, a saber, que se vuelve neurótico quien nunca logra abreaccionar por completo su trauma del nacimiento a causa de la intensidad que tuvo, es en grado sumo cuestionable desde el punto de vista teórico. No se sabe bien qué se quiere significar con «abreacción» del trauma. Si se lo entiende al pie de la letra, se llega a la insostenible conclusión de que el neurótico se aproxima tanto más a su curación cuanto mayores sean la frecuencia y la intensidad con que reproduzca el afecto de angustia. A causa de esta contradicción con la realidad, yo había resignado ya en su tiempo la teoría de la abreacción, que desempeñaba un papel tan importante en la catarsis. La insistencia en la intensidad variable del trauma del nacimiento no deja espacio alguno a los justificados títulos etiológicos de la constitución hereditaria. Esa intensidad es por cierto un factor orgánico que respecto de la constitución se comporta como una contingencia, y a su vez depende de múltiples influjos, que han de llamarse también contingentes (por ejemplo, el de la oportuna asistencia en el parto). La doctrina de Rank ha dejado fuera de cuenta tanto factores constitucionales como filogenéticos. Pero si se quisiera dar cabida a la significatividad de la constitución, introduciendo, por ejemplo, la variante de que interesaría más bien la amplitud con que el individuo reacciona frente a la intensidad variable del trau-

ma del nacimiento, se quitaría a la teoría su valor y se limitaría a un papel colateral el factor que se acaba de introducir. Por consiguiente, lo que decide sobre el desenlace en la neurosis se sitúa en otro ámbito, que sigue siendo desconocido para nosotros.

El hecho de que el ser humano tenga en común con los otros mamíferos el proceso del nacimiento, mientras que parece corresponderle como privilegio sobre los animales una particular predisposición a la neurosis, difícilmente hable en favor de la doctrina de Rank. Empero, la principal objeción es que ella planea en el aire, en vez de apoyarse en una observación cierta. No existen buenas indagaciones que prueben si un parto difícil y prolongado coincide de manera inequívoca con el desarrollo de una neurosis, o si al menos los niños así nacidos presentan los fenómenos del estado de angustia de la primera infancia durante más tiempo o con mayor intensidad que otros niños. Aun si se considera que partos precipitados y fáciles para la madre pueden significar para el hijo traumas graves, no puede negarse que en los casos en que se producen comienzos de asfixia debieran poder discernirse con certeza las consecuencias aseveradas. Parece una ventaja de la etiología de Rank conceder prioridad a un factor susceptible de examen en el material de la experiencia; mientras no se haya emprendido efectivamente esa demostración, será imposible formular un juicio acerca de su valor.

En cambio, no puedo suscribir la opinión de que la doctrina de Rank contradiría el valor etiológico de las pulsiones sexuales, admitido hasta ahora en el psicoanálisis; en efecto, sólo se refiere a la relación del individuo con la situación de peligro, y deja abierto este buen expediente: quien no pudo dominar los peligros iniciales, deberá fracasar también en las situaciones de peligro sexual que luego se le planteen y así será esforzado a la neurosis.

Yo no creo, pues, que el intento de Rank nos haya proporcionado la respuesta a la pregunta por el fundamento de la neurosis, y opino que todavía no puede decidirse cuán grande es la contribución que, a pesar de todo, implica para su solución. Si las indagaciones sobre el influjo de un parto difícil sobre la predisposición a contraer neurosis hubieran de arrojar un resultado negativo, esa contribución debería considerarse escasa. Es muy de lamentar que siempre quede insatisfecha la necesidad de hallar una «causa última» unitaria y aprehensible de la condición neurótica {*Nervosität*}. El caso ideal, que probablemente los médicos sigan añorando todavía hoy, sería el del bacilo, que puede ser aislado y obte-

nerse de él un cultivo puro, y cuya inoculación en cualquier individuo produciría idéntica afección. O algo menos fantástico: la presentación de sustancias químicas cuya administración produjera o cancelara determinadas neurosis. Pero no parece probable que puedan obtenerse tales soluciones del problema.

El psicoanálisis lleva a expedientes menos simples, poco satisfactorios. No tengo nada nuevo para agregar en este punto, sólo repetiré cosas hace mucho notorias. Cuando el yo consigue defenderse de una moción pulsional peligrosa, por ejemplo mediante el proceso de la represión, sin duda inhibe y daña esta parte del ello, pero simultáneamente le concede una porción de independencia y renuncia a una porción de su propia soberanía. Esto se desprende de la naturaleza de la represión, que en el fondo es un intento de huida. Ahora lo reprimido está «proscrito», excluido de la gran organización del yo, sólo sometido a las leyes que gobiernan el reino de lo inconciente. Pero las consecuencias de la limitación del yo se vuelven manifiestas si luego la situación de peligro se altera de suerte que el yo ya no tiene motivo alguno para defenderse de una moción pulsional nueva, análoga a la reprimida. El nuevo decurso pulsional se consuma bajo el influjo del automatismo —preferiría decir de la compulsión de repetición—; recorre el mismo camino que el decurso pulsional reprimido anteriormente, como si todavía persistiera la situación de peligro ya superada. Por lo tanto, el factor fijador a la represión es la compulsión de repetición del ello inconciente, que en el caso normal sólo es cancelada por la función libremente móvil del yo. En ocasiones el yo logra echar abajo las barreras de la represión {desalojo} que él mismo había erigido, recuperar su influencia sobre la moción pulsional y guiar el nuevo decurso pulsional en el sentido de la situación de peligro ahora alterada. Pero es un hecho que muy a menudo fracasa y no puede deshacer {*rückgängig machen*} sus represiones. Para el desenlace de esta lucha acaso sean decisivas unas relaciones cuantitativas. En muchos casos tenemos la impresión de que se decide de una manera compulsiva: la atracción regresiva {*regressive Anziehung*} de la moción reprimida y la intensidad de la represión son tan grandes que la moción nueva no puede más que obedecer a la compulsión de repetición. En otros casos percibimos la contribución de un diferente juego de fuerzas: la atracción del arquetipo reprimido es reforzada por la repulsión {*Abstossung*} ejercida por las dificultades reales, que se contraponen a un diverso decurso de la moción pulsional reciente.

La prueba de que este es el modo en que se produce la fijación a la represión y en que se conserva la situación de peligro que ha dejado de ser actual se encuentra en el hecho de la terapia analítica, hecho modesto en sí mismo, pero de una importancia teórica difícil de sobrestimar. Cuando en el análisis prestamos al yo el auxilio que le permite cancelar sus represiones, él recupera su poder sobre el ello reprimido y puede hacer que las mociones pulsionales discurran como si ya no existieran las antiguas situaciones de peligro. Lo que conseguimos entonces armoniza bien con el alcance ordinario de nuestra operación médica. En efecto, por regla general nuestra terapia debe contentarse con producir de manera más rápida y confiable, y con menor gasto, el desenlace bueno que en circunstancias favorables se habría producido espontáneamente.

Las consideraciones que llevamos hechas nos enseñan que son relaciones *cuantitativas*, no pesquisables de manera directa, sino aprehensibles sólo por la vía de la inferencia retrospectiva, las que deciden si se retendrán las antiguas situaciones de peligro, si se conservarán las represiones del yo, si las neurosis de la infancia tendrán o no continuación. Entre los factores que han participado en la causación de las neurosis, que han creado las condiciones bajo las cuales se miden entre sí las fuerzas psíquicas, hay tres que cobran relieve para nuestro entendimiento: uno biológico, uno filogenético y uno puramente psicológico. El biológico es el prolongado desvalimiento y dependencia de la criatura humana. La existencia intrauterina del hombre se presenta abreviada con relación a la de la mayoría de los animales; es dado a luz más inacabado que estos. Ello refuerza el influjo del mundo exterior real, promueve prematuramente la diferenciación del yo respecto del ello, eleva la significatividad de los peligros del mundo exterior e incrementa enormemente el valor del único objeto que puede proteger de estos peligros y sustituir la vida intrauterina perdida. Así, este factor biológico produce las primeras situaciones de peligro y crea la necesidad de ser amado, de que el hombre no se librará más.

El segundo factor, el filogenético, ha sido dilucidado sólo por nosotros; un hecho muy notable del desarrollo libidinal nos forzó a admitirlo como hipótesis. Hallamos que la vida sexual del ser humano no experimenta un desarrollo continuo desde su comienzo hasta su maduración, como en la mayoría de los animales que le son próximos, sino que tras un primer florecimiento temprano, que llega hasta el quinto año, sufre una interrupción enérgica, luego de la cual reco-

mienza con la pubertad anudándose a los esbozos infantiles. Creemos que en las peripecias de la especie humana tiene que haber ocurrido algo importante[2] que dejó como secuela, en calidad de precipitado histórico, esta interrupción del desarrollo sexual. La significatividad patógena de este factor se debe a que la mayoría de las exigencias pulsionales de esa sexualidad infantil son tratadas como peligros por el yo, quien se defiende de ellas como si fueran tales, de modo que las posteriores mociones sexuales de la pubertad, que debieran ser acordes con el yo, corren el riesgo de sucumbir a la atracción de los arquetipos infantiles y seguirlos a la represión. Nos topamos aquí con la etiología más directa de las neurosis. Es notable que el temprano contacto con las exigencias de la sexualidad ejerza sobre el yo un efecto parecido al prematuro contacto con el mundo exterior.

El tercer factor, o factor psicológico, se encuentra en una imperfección de nuestro aparato anímico, estrechamente relacionada con su diferenciación en un yo y un ello, vale decir que en último análisis se remonta también al influjo del mundo exterior. El miramiento por los peligros de la realidad fuerza al yo a ponerse a la defensiva ante ciertas mociones pulsionales del ello, a tratarlas como peligros. Empero, el yo no puede protegerse de peligros pulsionales internos de manera tan eficaz como de una porción de la realidad que le es ajena. Conectado íntimamente con el ello él mismo, sólo puede defenderse del peligro pulsional limitando su propia organización y aviniéndose a la formación de síntoma como sustituto del daño que infirió a la pulsión. Y si después se renueva el esfuerzo de asalto {*Andrang*} de la moción rechazada, surgen para el yo todas las dificultades que conocemos como padecimiento neurótico.

Provisionalmente, debo admitirlo, no hemos avanzado más en nuestra intelección de la esencia y la causación de las neurosis.

2 [De lo afirmado por Freud sobre esto mismo en *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, pág. 37, se desprende que tiene en mente la era de las glaciaciones. La idea había sido sugerida por Ferenczi (1913*c*).]

XI. «Addenda»

En el curso de estas elucidaciones se rozaron diversos temas que fue preciso abandonar antes de tiempo y ahora deben reunirse para dispensarles la cuota de atención a que tienen derecho.

A. Modificación de opiniones anteriores

a. *Resistencia y contrainvestidura*

Es una pieza importante de la teoría de la represión {esfuerzo de desalojo} que esta no consiste en un proceso que se cumpla de una vez, sino que reclama un gasto permanente. Si este faltara, la moción reprimida, que recibe continuos aflujos desde sus fuentes, retomaría el mismo camino que fue esforzada a desalojar {*abdrängen*}, la represión quedaría despojada de su éxito o debería repetirse indefinidamente.[1] Así, la naturaleza continuada de la pulsión exige al yo asegurar su acción defensiva mediante un gasto permanente. Esta acción en resguardo de la represión es lo que en el empeño terapéutico registramos como *resistencia.* Y esta última presupone lo que he designado como *contrainvestidura.* En la neurosis obsesiva es palpable una contrainvestidura así. Se manifiesta como alteración del yo,[2] como formación reactiva en el interior del yo, por refuerzo de la actitud opuesta a la orientación pulsional que ha de reprimirse (compasión, escrupulosidad de la conciencia moral, limpieza). Estas formaciones reactivas de la neurosis obsesiva son, por entero, exageraciones de rasgos de carácter normales, desarrollados en el curso del período de latencia. Más difícil resulta pesquisar la contrainvestidura en la histe-

[1] [Cf. «La represión» (1915*d*), *AE*, **14**, págs. 145-6.]

[2] [Véase una nota mía al pie en «Análisis terminable e interminable» (1937*c*), *AE*, **23**, pág. 223.]

ria, donde, según nuestra expectativa teórica, es igualmente indispensable. También en ella es inequívoca la presencia de cierto grado de alteración del yo por formación reactiva, y en muchas circunstancias es tan notable que se impone a la atención como el síntoma principal del cuadro. De ese modo se resuelve, verbigracia, el conflicto de ambivalencia de la histeria: el odio hacia una persona amada es sofrenado por una hiperternura hacia ella y un desmedido temor por su suerte. Empero, como diferencia respecto de la neurosis obsesiva debe destacarse que tales formaciones reactivas no muestran la naturaleza general de rasgos de carácter, sino que se limitan a relaciones muy especiales. Por ejemplo, la histérica que trata con excesiva ternura al hijo a quien en el fondo odia, no por ello será en el conjunto más amorosa que otras mujeres, ni siquiera más tierna con otros niños. La formación reactiva de la histeria retiene con firmeza un objeto determinado y no se eleva al carácter de una predisposición universal del yo. En cambio, lo característico de la neurosis obsesiva es justamente esta generalización, el aflojamiento de los vínculos de objeto, la facilidad para el desplazamiento en la elección de objeto.

Otra clase de contrainvestidura parece más acorde a la especificidad de la histeria. La moción pulsional reprimida puede ser activada (investida de nuevo) desde dos lados; en primer lugar, desde adentro, por un refuerzo de la pulsión a partir de sus fuentes internas de excitación, y, en segundo, desde afuera, por la percepción de un objeto que sería deseable para la pulsión. Ahora bien, la contrainvestidura histérica se dirige preferentemente hacia afuera contra una percepción peligrosa; cobra la forma de una particular vigilancia que evita, mediante limitaciones del yo, situaciones en que por fuerza emergería esa percepción y, en caso de que esta haya surgido no obstante, consigue sustraer de ella la atención. Autores franceses (Laforgue [1926]) han designado recientemente esta operación de la histeria mediante el nombre particular de «escotomización».[3] En las fobias, cuyo interés se concentra en distanciarse cada vez más de la percepción temida, esta técnica es aún más llamativa que en la histeria. La oposición en la orientación de la contrainvestidura entre histeria y fobias, por un lado, y neurosis obsesiva, por el otro, parece sustantiva, pero no es absoluta. Cabe suponer que existe un nexo más estrecho entre la represión y la contrainvestidura externa, así como entre la regresión y la contra-

[3] [Freud se explayó acerca de este término, en conexión con el concepto de «desmentida» («*Verleugnung*»), en su trabajo posterior sobre el fetichismo (1927*e*).]

investidura interna (alteración del yo por formación reactiva). La defensa contra la percepción peligrosa es, por lo demás, una tarea universal de las neurosis. Diversos mandamientos y prohibiciones de la neurosis obsesiva están destinados a servir a este mismo propósito.

Ya tenemos en claro desde antes[4] que la resistencia, que debemos superar en el análisis, es operada por el yo, que se afirma en sus contrainvestiduras. Es difícil para el yo dirigir su atención a percepciones y representaciones de cuya evitación había hecho hasta entonces un precepto, o reconocer como suyas unas mociones que constituyen lo más totalmente opuesto a lo que le es familiar como propio. Nuestro combate contra las resistencias en el análisis se basa en esa concepción de ellas. Hacemos conciente la resistencia toda vez que, como es tan frecuente que ocurra, ella misma es inconciente a raíz de su nexo con lo reprimido; si ha devenido conciente, o después que lo ha hecho, le contraponemos argumentos lógicos, y prometemos al yo ventajas y premios si abandona la resistencia. En cuanto a la resistencia del yo, entonces, no hay nada que poner en duda o rectificar. En cambio, es cuestionable que ella sola recubra el estado de cosas que nos sale al paso en el análisis. Hacemos la experiencia de que el yo sigue hallando dificultades para deshacer las represiones aun después que se formó el designio de resignar sus resistencias, y llamamos «reelaboración» {«*Durcharbeiten*»}[5] a la fase de trabajoso empeño que sigue a ese loable designio. Ahora parece indicado reconocer el factor dinámico que vuelve necesaria y comprensible esa reelaboración. Difícilmente sea otro que este: tras cancelar la resistencia yoica, es preciso superar todavía el poder de la compulsión de repetición, la atracción de los arquetipos inconcientes sobre el proceso pulsional reprimido; y nada habría que objetar si se quisiese designar ese factor como *resistencia de lo inconciente*. Que no nos aflijan estas correcciones; bienvenidas sean si nos hacen avanzar en nuestra comprensión; y no son motivo alguno de vergüenza cuando no refutan lo anterior, sino lo enriquecen, llegado el caso restringen una generalidad o amplían una concepción demasiado estrecha.

No cabe suponer que mediante esa corrección hayamos obtenido un panorama completo de las clases de resistencias con que nos topamos en el análisis. Antes bien, notamos, en una ulterior profundización, que debemos librar combate con-

[4] [Cf. *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, pág. 19.]

[5] [Cf. «Recordar, repetir y reelaborar» (1914*g*), *AE*, **12**, pág. 157. Freud volvió sobre el tema en la sección VI de «Análisis terminable e interminable» (1937*c*).]

tra cinco clases de resistencia que provienen de tres lados, a saber: del yo, del ello y del superyó, demostrando ser el yo la fuente de tres formas de ella, diversas por su dinámica. La primera de estas tres resistencias yoicas es la resistencia de *represión*, ya tratada [págs. 147 y sigs.], y acerca de la cual hay poquísimo de nuevo para decir. De ella se separa la resistencia de *trasferencia*, de naturaleza idéntica, pero que en el análisis crea fenómenos diversos y mucho más nítidos, pues consigue establecer un vínculo con la situación analítica o con la persona del analista y, así, reanimar como si fuera fresca una represión que meramente debía ser recordada.[6] Es también una resistencia yoica, pero de muy diversa naturaleza, la que parte de la *ganancia de la enfermedad* y se basa en la integración {*Einbeziehung*} del síntoma en el yo. [Cf. págs. 95-6.] Corresponde a la renuencia a renunciar a una satisfacción o a un aligeramiento. En cuanto a la cuarta clase de resistencia, la del *ello*, acabamos de hacerla responsable de la necesidad de la reelaboración. La quinta resistencia, la del *superyó*, discernida en último término y que es la más oscura pero no siempre la más débil, parece brotar de la conciencia de culpa o necesidad de castigo; se opone a todo éxito y, por tanto, también a la curación mediante el análisis.[7]

b. *Angustia por trasmudación de libido*

La concepción de la angustia sustentada en este ensayo se distancia un poco de la que me parecía justificada hasta ahora. Antes yo consideraba la angustia como una reacción general del yo bajo las condiciones del displacer, en cada caso procuraba dar razón de su emergencia en términos económicos [8] y, apoyado en la indagación de las neurosis actuales, suponía que una libido (excitación sexual) desautorizada por el yo o no aplicada hallaba una descarga directa en la forma de angustia. Es innegable que estas diversas determinaciones no se compadecen bien o, al menos, no se siguen necesariamente una de la otra. Además, surgió la apariencia de un vínculo particularmente estrecho entre angustia y libido, que, a su vez, no armonizaba con el carácter general de la angustia como reacción de displacer.

6 [Cf. «Recordar, repetir y reelaborar» (1914*g*), *AE*, **12**, págs. 152 y sigs.]

7 [Este punto fue considerado en el capítulo V de *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, págs. 49 y sigs.]

8 [«*Ökonomisch*». Esta palabra sólo aparece en la primera edición (1926), habiendo sido omitida, sin duda por accidente, en todas las posteriores.]

El veto a esta concepción partió de la tendencia a hacer del yo el único almácigo de la angustia; era, por tanto, una de las consecuencias de la articulación del aparato anímico intentada en *El yo y el ello.* Para la concepción anterior era natural considerar a la libido de la moción pulsional reprimida como la fuente de la angustia; de acuerdo con la nueva, en cambio, más bien debía de ser el yo el responsable de esa angustia. Por lo tanto: angustia yoica o angustia pulsional (del ello). Puesto que el yo trabaja con energía desexualizada, en la nueva concepción se aflojó también el nexo íntimo entre angustia y libido. Espero que conseguiré al menos aclarar la contradicción, dibujar con exactitud los contornos de la incertidumbre.

La sugerencia de Rank, según la cual, como yo mismo lo afirmara antes,[9] el afecto de angustia era una consecuencia del proceso del nacimiento y una repetición de la situación por cuya vivencia se atravesó entonces, obligó a reexaminar el problema de la angustia. Yo no podía seguirle en su tesis del nacimiento como trauma, del estado de angustia como reacción de descarga frente a él, y de cada nuevo afecto de angustia como un ensayo de «abreaccionar» el trauma de manera cada vez más acabada. Así nos vimos precisados a remontarnos de la reacción de angustia a la *situación de peligro* que estaba tras ella. Al introducirse este factor surgieron nuevos puntos de vista que debían ser considerados. El nacimiento pasó a ser el arquetipo de todas las situaciones posteriores de peligro, planteadas bajo las nuevas condiciones del cambio en la forma de existencia y el progreso en el desarrollo psíquico. Pero al mismo tiempo su significado se limitó a este carácter de referencia arquetípica al peligro. La angustia sentida a raíz del nacimiento pasó a ser el arquetipo de un afecto de angustia que debía compartir los destinos de otros afectos. O se reproducía en situaciones análogas a las originarias, como una forma de reacción inadecuada al fin, después de haber sido adecuado en la primera situación de peligro, o el yo adquiría poder sobre este afecto y él mismo lo reproducía, se servía de él como alerta frente al peligro y como medio para convocar la intervención del mecanismo de placer-displacer. El valor biológico del afecto de angustia obtenía su reconocimiento al admitirse que la angustia era la reacción general frente a la situación de peligro; se refirmaba el papel del yo como almácigo de la angustia al adjudicársele la función de producir el afecto de angustia de acuerdo con sus necesidades. Así se atribuían dos modalidades al origen de la angustia en

[9] [Cf. mi «Introducción», *supra,* págs. 80 y sigs.]

la vida posterior: una involuntaria, automática, económicamente justificada en cada caso, cuando se había producido una situación de peligro análoga a la del nacimiento; la otra, generada por el yo cuando una situación así amenazaba solamente, y a fin de movilizar su evitación. En este segundo caso, el yo se sometía a la angustia como si fuera a una vacuna, a fin de sustraerse, mediante un estallido morigerado de la enfermedad, de un ataque no morigerado. El yo se representa por así decir vívidamente la situación de peligro, con la inequívoca tendencia de limitar ese vivenciar penoso a una indicación, una señal. Ya hemos expuesto en detalle [págs. 129-32] el modo en que las diversas situaciones de peligro se desarrollan unas tras otras en ese proceso, y, no obstante, permanecen genéticamente conectadas entre sí. Quizá logremos avanzar un poco más en nuestra comprensión de la angustia si abordamos el problema de la relación entre angustia neurótica y angustia realista [págs. 154 y sigs.].

Ahora ha perdido interés para nosotros la trasposición directa de la libido en angustia, antes sustentada. Pero si la tomamos en consideración, debemos diferenciar varios casos. No entra en cuenta respecto de la angustia que el yo provoca como señal; tampoco, por consiguiente, en todas las situaciones de peligro que mueven al yo a introducir una represión. La investidura libidinosa de la moción pulsional reprimida experimenta, como se lo ve de la manera más nítida en el caso de la histeria de conversión, una aplicación diversa de su trasposición en angustia y su descarga como tal. En cambio, en nuestro posterior examen de la situación de peligro tropezaremos con aquel caso del desarrollo de angustia sobre el cual probablemente sea preciso formular un juicio diferente. [Cf. pág. 157.]

c. *Represión y defensa*

En conexión con las elucidaciones acerca del problema de la angustia he retomado un concepto —o, dicho más modestamente, una expresión— del que me serví con exclusividad al comienzo de mis estudios, hace treinta años, y luego había abandonado. Me refiero al término «proceso defensivo» {«*Abwehrvorgang*»}.[10] Después lo sustituí por el de «represión» {esfuerzo de desalojo}, pero el nexo entre ambos permaneció indeterminado. Ahora opino que significará

[10] Cf. «Las neuropsicosis de defensa» (1894*a*). [Véase también el «Apéndice A», *infra*, págs. 162-3.]

una segura ventaja recurrir al viejo concepto de la «defensa» estipulando que se lo debe utilizar como la designación general de todas las técnicas de que el yo se vale en sus conflictos que eventualmente llevan a la neurosis, mientras que «represión» sigue siendo el nombre de uno de estos métodos de defensa en particular, con el cual nos familiarizamos más al comienzo, a consecuencia de la orientación de nuestras indagaciones.

Para que se justifique aun una mera innovación terminológica, debe ser la expresión de un nuevo modo de abordaje o de una ampliación de nuestras intelecciones. Pues bien; volver a utilizar el concepto de defensa y limitar el concepto *de represión da razón de un hecho hace tiempo notorio,* pero que ha cobrado significatividad en virtud de algunos descubrimientos más recientes. Fue en la histeria donde hicimos nuestras primeras experiencias sobre represión y formación de síntoma; vimos que el contenido perceptivo de vivencias excitantes, el contenido de representación de formaciones patógenas de pensamiento, son olvidados y excluidos de la reproducción en la memoria, y por eso discernimos en el apartamiento de la conciencia un carácter principal de la represión histérica. Más tarde estudiamos la neurosis obsesiva y hallamos que en esta afección los procesos patógenos no son olvidados. Permanecen concientes, mas son «aislados» de una manera todavía irrepresentable, de suerte que se alcanza más o menos el mismo resultado que mediante la amnesia histérica. Pero la diferencia es lo bastante grande para justificar nuestra opinión de que el proceso mediante el cual la neurosis obsesiva elimina una exigencia pulsional no puede ser el mismo que en la histeria. Posteriores indagaciones nos enseñaron que en la neurosis obsesiva se llega, bajo el influjo de la revuelta del yo, a la meta de una regresión de las mociones pulsionales a una fase anterior de la libido, que por cierto no vuelve superflua una represión, pero manifiestamente opera en el mismo sentido que esta. Hemos visto, por lo demás, que la contrainvestidura —cuya existencia es de suponer también en la histeria— desempeña en la neurosis obsesiva un papel muy considerable como alteración reactiva del yo; así prestamos atención a un procedimiento de «aislamiento», cuya técnica no podemos indicar todavía, que se procura una expresión sintomática directa, y también al procedimiento de la «anulación de lo acontecido», que ha de llamarse mágico y acerca de cuya tendencia defensiva no pueden caber dudas, pero que ya no tiene semejanza con el proceso de la «represión». Estas experiencias son base suficiente para reintroducir el viejo con-

cepto de la *defensa*, apto para abarcar todos estos procesos de idéntica tendencia —protección del yo frente a exigencias pulsionales—, y subsumirle la represión como un caso especial. El valor de esta terminología se acrecienta si se piensa en la posibilidad de que una profundización de nuestros estudios pueda dar como resultado una estrecha copertenencia entre formas particulares de la defensa y afecciones determinadas, por ejemplo, entre represión e histeria. Además, nuestra expectativa se dirige a la posibilidad de otra significativa relación de dependencia. No es difícil que el aparato psíquico, antes de la separación tajante entre yo y ello, antes de la conformación de un superyó, ejerza métodos de defensa distintos de los que emplea luego de alcanzados esos grados de organización.

B. Complemento sobre la angustia

El afecto de angustia exhibe algunos rasgos cuya indagación promete un mayor esclarecimiento. La angustia tiene un inequívoco vínculo con la *expectativa*; es angustia *ante* algo.[11] Lleva adherido un carácter de *indeterminación* y *ausencia de objeto*; y hasta el uso lingüístico correcto le cambia el nombre cuando ha hallado un objeto, sustituyéndolo por el de *miedo* {*Furcht*}. Por otra parte, además de su vínculo con el peligro, la angustia tiene otro con la neurosis, en cuyo esclarecimiento hace tiempo que estamos empeñados. Surge la pregunta: ¿Por qué no todas las reacciones de angustia son neuróticas, por qué admitimos a tantas de ellas como normales? Y también se hace necesaria una apreciación a fondo de la diferencia entre angustia realista y angustia neurótica.

Principiemos por esta última tarea. Nuestro progreso consistió en remontarnos desde la reacción de angustia hasta la situación de peligro. Emprendamos esa misma alteración en el problema de la angustia realista; así nos resultará fácil solucionarlo. Peligro realista es uno del que tomamos noticia, y angustia realista es la que sentimos frente a un peligro notorio de esa clase. La angustia neurótica lo es ante un peligro del que no tenemos noticia. Por tanto, es preciso buscar primero el peligro neurótico; el análisis nos ha ense-

[11] [Consideraciones similares se hacen en *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, pág. 12, y en la 25ª de las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17).]

ñado que es un peligro pulsional. Tan pronto como llevamos a la conciencia este peligro desconocido para el yo, borramos la diferencia entre angustia realista y angustia neurótica, y podemos tratar a esta como a aquella.

En el peligro realista desarrollamos dos reacciones: la afectiva, el estallido de angustia, y la acción protectora. Previsiblemente lo mismo ocurrirá con el peligro pulsional. Conocemos el caso de una cooperación adecuada a fines de ambas reacciones, en que una da la señal para la entrada de la otra, pero también el caso inadecuado al fin, el de la parálisis por angustia, en que una se extiende a expensas de la otra.

Hay casos que presentan contaminados los caracteres de la angustia realista y de la neurótica. El peligro es notorio y real {objetivo}, pero la angustia ante él es desmedida, más grande de lo que tendría derecho a ser a juicio nuestro. En este «plus» se delata el elemento neurótico. Sin embargo, tales casos no aportan en principio nada nuevo. El análisis muestra que al peligro realista notorio se anuda un peligro pulsional no discernido.

Avanzaremos otro paso no contentándonos tampoco con la recondución de la angustia al peligro. ¿Cuál es el núcleo, la significatividad, de la situación de peligro? Evidentemente, la apreciación de nuestras fuerzas en comparación con su magnitud, la admisión de nuestro desvalimiento frente a él, desvalimiento material en el caso del peligro realista, y psíquico en el del peligro pulsional. En esto, nuestro juicio es guiado por experiencias efectivamente hechas; que su estimación sea errónea es indiferente para el resultado. Llamemos *traumática* a una situación de desvalimiento vivenciada; tenemos entonces buenas razones para diferenciar la situación traumática de la *situación de peligro.*

Ahora bien, constituye un importante progreso en nuestra autopreservación no aguardar {*abwarten*} a que sobrevenga una de esas situaciones traumáticas de desvalimiento, sino preverla, estar esperándola {*erwarten*}. Llámese situación de peligro a aquella en que se contiene la condición de esa expectativa; en ella se da la señal de angustia. Esto quiere decir: yo tengo la expectativa de que se produzca una situación de desvalimiento, o la situación presente me recuerda a una de las vivencias traumáticas que antes experimenté. Por eso anticipo ese trauma, quiero comportarme como si ya estuviera ahí, mientras es todavía tiempo de extrañarse de él. La angustia es entonces, por una parte, expectativa del trauma, y por la otra, una repetición amenguada de él. Estos dos caracteres que nos han saltado a la vista en la angustia tienen, a su vez, diverso origen. Su vínculo con la expectati-

va atañe a la situación de peligro; su indeterminación y ausencia de objeto, a la situación traumática del desvalimiento que es anticipada en la situación de peligro.

De acuerdo con el desarrollo de la serie angustia-peligro-desvalimiento (trauma), podemos resumir: La situación de peligro es la situación de desvalimiento discernida, recordada, esperada. La angustia es la reacción originaria frente al desvalimiento en el trauma, que más tarde es reproducida como señal de socorro en la situación de peligro. El yo, que ha vivenciado pasivamente el trauma, repite {*wiederholen*} ahora de manera activa una reproducción {*Reproduktion*} morigerada de este, con la esperanza de poder guiar de manera autónoma su decurso. Sabemos que el niño adopta igual comportamiento frente a todas las vivencias penosas para él, reproduciéndolas en el juego; con esta modalidad de tránsito de la pasividad a la actividad procura dominar psíquicamente sus impresiones vitales.[12] Si la «abreacción» del trauma se entendiera en este sentido no habría nada más que objetar. [Cf. pág. 142.] Empero, lo decisivo es el primer desplazamiento de la reacción de angustia desde su origen en la situación de desvalimiento hasta su expectativa, la situación de peligro. Y de ahí se siguen los ulteriores desplazamientos del peligro a la condición del peligro, así como la pérdida de objeto y sus ya mencionadas modificaciones.

«Malcriar» al niño pequeño tiene la indeseada consecuencia de acrecentar, por encima de todos los demás, el peligro de la pérdida de objeto —siendo este la protección frente a todas las situaciones de desvalimiento—. Favorece entonces que el individuo se quede en la infancia, de la que son característicos el desvalimiento motor y el psíquico.

Hasta ahora no hemos tenido ocasión ninguna de considerar a la angustia realista de otro modo que a la neurótica. Conocemos la diferencia; el peligro realista amenaza desde un objeto externo, el neurótico desde una exigencia pulsional. En la medida en que esta exigencia pulsional es algo real {*Real*}, puede reconocerse también a la angustia neurótica un fundamento real. Hemos comprendido que la apariencia de un vínculo particularmente íntimo entre angustia y neurosis se reconduce al hecho de que el yo se defiende, con auxilio de la reacción de angustia, del peligro pulsional del mismo modo que del peligro realista externo, pero esta orientación de la actividad defensiva desemboca en la neurosis a consecuencia de una imperfección del aparato anímico.

12 [Cf. *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, págs. 16-7.]

Hemos adquirido también la convicción de que la exigencia pulsional a menudo sólo se convierte en un peligro (interno) porque su satisfacción conllevaría un peligro externo, vale decir, porque ese peligro interno representa {*repräsentieren*} uno externo.

Y, por otra parte, también el peligro exterior (realista) tiene que haber encontrado una interiorización si es que ha de volverse significativo para el yo; por fuerza es discernido en su vínculo con una situación vivenciada de desvalimiento.[13] Un discernimiento instintivo de peligros que amenacen de afuera no parece innato en el hombre, o lo tiene sólo en medida muy limitada. Los niños pequeños hacen incesantemente cosas que aparejan riesgo de muerte, y por eso mismo no pueden prescindir del objeto protector. En el nexo con la situación traumática, frente a la cual uno está desvalido, coinciden peligro externo e interno, peligro realista y exigencia pulsional. Sea que el yo vivencie en un caso un dolor que no cesa, en otro una estasis de necesidad que no puede hallar satisfacción, la situación económica es, en ambos, la misma, y el desvalimiento motor encuentra su expresión en el desvalimiento psíquico.

Las enigmáticas fobias de la primera infancia merecen ser citadas de nuevo en este lugar. [Cf. pág. 129.] Algunas de ellas —soledad, oscuridad, personas extrañas— podrían comprenderse como reacciones frente al peligro de la pérdida del objeto; respecto de otras —animales pequeños, truenos, etc.— se ofrece quizás el expediente de que serían los restos mutilados de una preparación congénita para los peligros realistas, tan nítidamente conformada en otros animales. En el caso del ser humano, lo único acorde al fin es la parte de esta herencia arcaica que se refiere a la pérdida del objeto. Cuando tales fobias infantiles se fijan, se vuelven más intensas y perduran hasta una época posterior, el análisis demuestra que su contenido se ha puesto en conexión con exigencias libidinales, ha devenido también la subrogación de peligros internos.

13 Acaso ocurra bastante a menudo que en una situación de peligro apreciada correctamente como tal se agregue a la angustia realista una porción de angustia pulsional. La exigencia pulsional ante cuya satisfacción el yo retrocede aterrado sería entonces la masoquista, la pulsión de destrucción vuelta hacia la persona propia. Quizás este añadido explique el caso en que la reacción de angustia resulta desmedida e inadecuada al fin. Las fobias a la altura (ventana, torre, abismo) podrían tener ese mismo origen; su secreta significatividad femenina se aproxima al masoquismo. [Cf. «Sueño y telepatía» (1922*a*), *AE*, **18**, pág. 205.]

C. Angustia, dolor y duelo

Es tan poco lo que hay sobre la psicología de los procesos de sentimiento que las siguientes, tímidas, puntualizaciones tienen derecho a reclamar la mayor indulgencia. El problema se nos plantea en este punto: deberíamos decir que la angustia nace como reacción frente al peligro de la pérdida del objeto. Ahora bien, ya tenemos noticia de una reacción así frente a la pérdida del objeto; es el duelo. Entonces, ¿cuándo sobreviene uno y cuándo la otra? En el duelo, del cual ya nos hemos ocupado antes, ha quedado un rasgo completamente sin entender: su carácter particularmente doliente.[14] [Cf. pág. 124.] Y a pesar de todo, nos parece evidente que la separación del objeto deba ser dolorosa. Pero entonces el problema se nos complica más: ¿Cuándo la separación del objeto provoca angustia, cuándo duelo y cuándo quizá sólo dolor?

Digamos enseguida que no hay perspectiva alguna de responder estas preguntas. Nos conformaremos con hallar algunos deslindes y algunas indicaciones.

Tomemos de nuevo como punto de partida una situación que creemos comprender: la del lactante que, en lugar de avistar a su madre, avista a una persona extraña. Muestra entonces angustia, que hemos referido al peligro de la pérdida del objeto. Pero ella es sin duda más compleja y merece un examen más a fondo. La angustia del lactante no ofrece por cierto duda alguna, pero la expresión del rostro y la reacción de llanto hacen suponer que, además, siente dolor. Parece que en él marchara conjugado algo que luego se dividirá. Aún no puede diferenciar la ausencia temporaria de la pérdida duradera; cuando no ha visto a la madre una vez, se comporta como si nunca más hubiera de verla, y hacen falta repetidas experiencias consoladoras hasta que aprenda que a una desaparición de la madre suele seguirle su reaparición. La madre hace madurar ese discernimiento {*Erkenntnis*}, tan importante para él, ejecutando el familiar juego de ocultar su rostro ante el niño y volverlo a descubrir, para su alegría.[15] De este modo puede sentir, por así decir, una añoranza no acompañada de desesperación.

La situación en que echa de menos a la madre es para él, a consecuencia de su malentendido, no una situación de peligro, sino traumática o, mejor dicho, es una situación trau-

[14] Cf. «Duelo y melancolía» (1917*e*) [*AE*, **14**, págs. 242-3].

[15] [Véase el juego infantil del «*fort-da*», descrito en *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, págs. 14-6.]

mática cuando registra en ese momento una necesidad que la madre debe satisfacer; se muda en situación de peligro cuando esa necesidad no es actual. La primera condición de angustia que el yo mismo introduce es, por lo tanto, la de la pérdida de percepción, que se equipara a la de la pérdida del objeto. Todavía no cuenta una pérdida de amor. Más tarde la experiencia enseña que el objeto permanece presente, pero puede ponerse malo para el niño, y entonces la pérdida de amor por parte del objeto se convierte en un nuevo peligro y nueva condición de angustia más permanentes.

La situación traumática de la ausencia de la madre diverge en un punto decisivo de la situación traumática del nacimiento. En ese momento no existía objeto alguno que pudiera echarse de menos. La angustia era la única reacción que podía producirse. Desde entonces, repetidas situaciones de satisfacción han creado el objeto de la madre, que ahora, en caso de despertarse la necesidad, experimenta una investidura intensiva, que ha de llamarse «añorante». A esta novedad es preciso referir la reacción del dolor. El dolor es, por tanto, la genuina reacción frente a la pérdida del objeto; la angustia lo es frente al peligro que esa pérdida conlleva, y en ulterior desplazamiento, al peligro de la pérdida misma del objeto.

También acerca del dolor es muy poco lo que sabemos. He aquí el único contenido seguro: el hecho de que el dolor —en primer término y por regla general— nace cuando un estímulo que ataca en la periferia perfora los dispositivos de la protección antiestímulo y entonces actúa como un estímulo pulsional continuado, frente al cual permanecen impotentes las acciones musculares, en otro caso eficaces, que sustraerían del estímulo el lugar estimulado.[16] En nada varía la situación cuando el estímulo no parte de un lugar de la piel, sino de un órgano interno; no ocurre otra cosa que el remplazo de la periferia externa por una parte de la interna. Es evidente que el niño tiene ocasión de hacer esas vivencias de dolor, que son independientes de sus vivencias de necesidad. Ahora bien, esta condición genética del dolor parece tener muy poca semejanza con una pérdida del objeto; es indudable que en la situación de añoranza del niño falta por completo el factor, esencial para el dolor, de la estimulación periférica. Empero, no dejará de tener su sentido que el lenguaje haya creado el concepto del dolor interior, anímico, equiparando enteramente las sensaciones de la pérdida del objeto al dolor corporal.

[16] [Cf. *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, pág. 30, y el «Proyecto de psicología» (1950*a*), *AE*, **1**, págs. 351-2.]

A raíz del dolor corporal se genera una investidura elevada, que ha de llamarse narcisista, del lugar doliente del cuerpo;[17] esa investidura aumenta cada vez más y ejerce sobre el yo un efecto de vaciamiento, por así decir.[18] Es sabido que con motivo de dolores en órganos internos recibimos representaciones espaciales y otras de partes del cuerpo que no suelen estar subrogadas en el representar conciente. También el notable hecho de que aun los dolores corporales más intensos no se producen (no es lícito decir aquí: permanecen inconcientes) si un interés de otra índole provoca distracción psíquica halla su explicación en el hecho de la concentración de la investidura en la agencia representante psíquica del lugar doliente del cuerpo. Pues bien; en este punto parece residir la analogía que ha permitido aquella trasferencia de la sensación dolorosa al ámbito anímico. ¡La intensiva investidura de añoranza, en continuo crecimiento a consecuencia de su carácter irrestañable, del objeto ausente (perdido) crea las mismas condiciones económicas que la investidura de dolor del lugar lastimado del cuerpo y hace posible prescindir del condicionamiento periférico del dolor corporal! El paso del dolor corporal al dolor anímico corresponde a la mudanza de investidura narcisista en investidura de objeto. La representación-objeto, que recibe de la necesidad una elevada investidura, desempeña el papel del lugar del cuerpo investido por el incremento de estímulo. La continuidad del proceso de investidura y su carácter no inhibible producen idéntico estado de desvalimiento psíquico. Si la sensación de displacer que entonces nace lleva el carácter específico del dolor (no susceptible de otra descripción), en lugar de exteriorizarse en la forma de reacción de la angustia, cabe responsabilizar de ello a un factor que ha sido poco tenido en cuenta hasta ahora en la explicación: el elevado nivel de las proporciones de investidura y ligazón con que se consuman estos procesos que llevan a la sensación de displacer.[19]

Tenemos noticia, además, de otra reacción de sentimiento frente a la pérdida del objeto: el duelo. Pero su explicación ya no depara más dificultades. El duelo se genera bajo el influjo del examen de realidad, que exige categóricamente separarse del objeto porque él ya no existe más.[20] Debe

[17] [Cf. «Introducción del narcisismo» (1914*c*), *AE*, **14**, pág. 79.]

[18] [Cf. *Más allá del principio de placer* (1920*g*), *AE*, **18**, págs. 29-30, y el Manuscrito G en la correspondencia con Fliess (Freud, 1950*a*), *AE*, **1**, pág. 245, el cual probablemente data de principios de enero de 1895.]

[19] [Cf. *Más allá del principio de placer*, *loc. cit.*, y el «Proyecto» (1950*a*), *AE*, **1**, pág. 365.]

[20] [Cf. «Duelo y melancolía» (1917*e*), *AE*, **14**, págs. 242-3.]

entonces realizar el trabajo de llevar a cabo ese retiro del objeto en todas las situaciones en que el objeto {*Objekt*} fue asunto {*Gegenstand*} de una investidura elevada. El carácter doliente de esta separación armoniza con la explicación que acabamos de dar, a saber, la elevada e incumplible investidura de añoranza del objeto en el curso de la reproducción de las situaciones en que debe ser desasida la ligazón con el objeto.

Apéndice A. «Represión» y «defensa»

[La historia del uso de estos dos términos, tal como la traza Freud *supra*, págs. 152-3, es quizás un poco imprecisa o en todo caso exige cierta ampliación. Ambos fueron utilizados con mucha liberalidad durante el período de Breuer. «Represión» («*Verdrängung*») aparece por primera vez en la «Comunicación preliminar» (1893*a*), *AE*, **2**, pág. 36, y «defensa» («*Abwehr*») en «Las neuropsicosis de defensa» (1894*a*). En los *Estudios sobre la histeria* (1895*d*), «represión» se encuentra una docena de veces y «defensa» algunas más; no obstante, parece haberse establecido entre ellos una diferenciación, describiendo con «represión» el proceso efectivo y con «defensa» su motivación. Pero en el prólogo a la primera edición de los *Estudios* los autores aparentemente equiparan los dos conceptos, pues sostienen que «la sexualidad desempeña un papel principal [...] como motivo de la "defensa", de la represión de representaciones fuera de la conciencia» (*AE*, **2**, pág. 23). Y de manera todavía más explícita, al comienzo de su segundo trabajo sobre las neuropsicosis de defensa (1896*b*), *AE*, **3**, pág. 163, Freud habla del «proceso psíquico de la "defensa" o la "represión"».

Después del período de Breuer, o sea, a partir de 1897, el uso de «defensa» fue haciéndose menos frecuente, aunque no desapareció del todo; figura varias veces, por ejemplo, en el capítulo VII de la primera edición de *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901*b*) y en el capítulo VII, sección 7, de *El chiste y su relación con lo inconciente* (1905*c*). Pero ya «represión» había comenzado a predominar, y aparece en forma casi exclusiva en el historial clínico de «Dora» (1905*e*) y en los *Tres ensayos de teoría sexual* (1905*d*). Poco después, en «Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis» (1906*a*), escrito en junio de 1905, Freud llamó expresamente la atención sobre el cambio terminológico. En una reseña histórica de sus concepciones, al ocuparse del período inmediatamente posterior al de Breuer, aprovechó para escribir lo siguiente: «...la "represión" (como empecé a decir en lugar de "defensa")...» (*AE*, **7**, pág. 268).

La leve imprecisión ya manifiesta en esta frase se hizo más marcada aún en otra parecida de la «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), donde, al referirse nuevamente a las postrimerías del período de Breuer, consignaba Freud: «. . . [yo] concebía la escisión psíquica misma como resultado de un proceso de repulsión al que llamé entonces "defensa" y, más tarde, "represión"» (*AE*, **14**, págs. 10-1).

El predominio de "represión" fue aún mayor luego de 1905, hasta que en el análisis del «Hombre de las Ratas» (1909*d*), verbigracia, Freud nos dice que hay dos clases de represión, una de las cuales se aplica en la histeria y la otra en la neurosis obsesiva (*AE*, **10**, pág. 154). Este es un ejemplo particularmente claro en el cual, si nos atenemos al esquema propuesto en la presente obra, deberíamos decir «dos clases de *defensa*».

Pero no pasó mucho tiempo sin que comenzara a verse nítidamente la utilidad de «defensa» como término más amplio que «represión»; esto ocurre, en particular, en los trabajos metapsicológicos. Así, los «destinos» de las pulsiones, sólo uno de los cuales es la «represión», fueron considerados como «modos de *defensa*» contra ellas (cf. «Pulsiones y destinos de pulsión (1915*c*), *AE*, **14**, págs. 122 y 127, y «La represión» (1915*d*), *ibid.*, pág. 142); y de la «proyección» se nos dice que es un «mecanismo de defensa» o «medio de la defensa» (cf. «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, pág. 181, y «Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños» (1917*d*), *ibid.*, pág. 222). Sin embargo, pasarían otros diez años (hasta la presente obra) antes de que Freud reconociera explícitamente la conveniencia de establecer un distingo en el uso de ambos términos.]

Apéndice B

Escritos de Freud que versan predominantemente o en gran parte sobre la angustia

[El tema de la angustia aparece en un gran número (tal vez en la mayoría) de los escritos de Freud, pese a lo cual posiblemente resulte útil una lista como la que ofrecemos a continuación. La fecha que aparece a la izquierda es la del año de redacción; la que figura luego de cada uno de los títulos corresponde al año de publicación y remite al ordenamiento adoptado en la bibliografía del final del volumen. Los manuscritos que se dan entre corchetes fueron publicados póstumamente.]

[1893 Manuscrito B. «La etiología de las neurosis», sección II (1950*a*).]
[1894 Manuscrito E. «¿Cómo se genera la angustia?» (1950*a*).]
[1894 Manuscrito F. «Recopilación III», nº 1 (1950*a*).]
1894 «Obsesiones y fobias», sección II (1895*c*).
1894 «Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"» (1895*b*).
[¿1895? Manuscrito J (1950*a*).]
1895 «A propósito de las críticas a la "neurosis de angustia"» (1895*f*).
1909 «Análisis de la fobia de un niño de cinco años» (1909*b*).
1910 «Sobre el psicoanálisis "silvestre"» (1910*k*).
1914 «De la historia de una neurosis infantil» (1918*b*).
1916-17 *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, 25ª conferencia (1916-17).
1925 *Inhibición, síntoma y angustia* (1926*d*).
1932 *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, 32ª conferencia (primera parte) (1933*a*).

¿Pueden los legos ejercer el análisis?

Diálogos con un juez imparcial (1926)

Nota introductoria

Die Frage der Laienanalyse
Unterredungen mit einem Unparteiischen

Ediciones en alemán

1926 Leipzig, Viena y Zurich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 123 págs.
1928 *GS*, **11**, págs. 307-84.
1948 *GW*, **14**, págs. 209-86.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 271-341.

«Nachwort zur *Die Frage der Laienanalyse*»

1927 *Int. Z. Psychoanal.*, **13**, nº 3, págs. 326-32.
1928 *GS*, **11**, págs. 385-94.
1948 *GW*, **14**, págs. 287-96.
1975 *SA*, «Ergänzungsband» {Volumen complementario}, págs. 342-9.

*Traducciones en castellano**

1928 *El análisis profano*. *BN* (17 vols.), **12**, págs. 5-90. Traducción de Luis López-Ballesteros.
1943 Igual título. *EA*, **12**, págs. 7-92. El mismo traductor.
1948 *Análisis profano (Psicoanálisis y medicina)*. *BN* (2 vols.), **2**, págs. 751-86. El mismo traductor.
1953 *El análisis profano*. *SR*, **12**, págs. 7-71. El mismo traductor.
1968 *Análisis profano (Psicoanálisis y medicina)*. *BN* (3 vols.), **2**, págs. 843-78. El mismo traductor.
1974 Igual título. *BN* (9 vols.), **8**, pág. 2911-53. El mismo traductor.

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n*. 6.}

1955 «Apéndice a la discusión sobre *El análisis profano*». *SR*, **21**, págs. 227-36. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 498-505.
1974 Igual título. *BN* (9 vols.), **8**, págs. 2954-9.

Fragmentos del trabajo original, con el título «Psychoanalyse und Kurpfuscherei» {Psicoanálisis y curanderismo}, se incluyeron en el *Almanach 1927*, págs. 47-59, publicado en setiembre de 1926 (más o menos por la misma época en que apareció el libro).

En el primer semestre de 1926 se inició en Viena una causa judicial contra Theodor Reik, miembro prominente de la Sociedad Psicoanalítica de Viena, que no era médico. Basándose en informaciones de una persona a la que había tratado psicoanalíticamente, se le imputó trasgredir una antigua ley austríaca contra el «curanderismo», que declaraba ilegal el tratamiento de pacientes por alguien que no tuviese el título de médico. Freud intervino al punto enérgicamente. En rigor, ya venía defendiendo la posición de Reik y del análisis ejercido por legos desde 1924. En una carta inédita que escribió a Abraham el 11 de noviembre de ese año le decía: «El fisiólogo Durig, miembro jerárquico del Consejo de Salud y, como tal, dotado de alta autoridad oficial, solicitó mi opinión sobre el análisis ejercido por legos. Se la di por escrito y luego discutí el tema con él, y esto dio lugar a un amplio acuerdo entre ambos». Pese a dicho acuerdo, el Consejo Municipal de Viena prohibió oficialmente a Reik, al parecer, la práctica del psicoanálisis en febrero de 1925.[1]

Freud comenzó a redactar el presente opúsculo a fines de junio de 1926, para su publicación inmediata; fue impreso antes de fines de julio y publicado en setiembre. En parte, quizá, como consecuencia de su intervención, pero también en parte porque las pruebas contra Reik eran insuficientes, el fiscal dio por cerrada la causa luego de una investigación preliminar.[2]

Pero el asunto no paró allí. La publicación del opúsculo de Freud trajo a primer plano las grandes diferencias de opinión existentes dentro de las propias asociaciones psicoana-

[1] Véase la carta de Freud a Julius Tandler del 8 de marzo de 1925 (Freud, 1960*a*). — Digamos de paso que muy probablemente el fisiólogo Durig le sirvió de modelo para el «juez imparcial».
[2] Cf. el «Epílogo», *infra*, pág. 235.

líticas en cuanto a la admisibilidad del ejercicio del psicoanálisis por personas sin título médico. Era, pues, conveniente ventilar la cuestión, y en 1927 se dio a publicidad una larga serie de ponderadas declaraciones (28 en total) de analistas de varios países en las dos revistas psicoanalíticas oficiales —en alemán, en *Internationale Zeitschrift* (**13**, partes 1, 2 y 3), y en inglés, en *International Journal* (**8**, partes 2 y 3)—. El propio Freud puso término a esta serie de pronunciamientos con un «Epílogo» (cf. *infra*, págs. 235 y sigs.) en el que respondió a las argumentaciones de sus opositores y expuso de nuevo sus puntos de vista.

En el tercer volumen de su biografía sobre Freud, Ernest Jones dedicó un capítulo a la detallada reseña de esos puntos de vista (1957, págs. 309 y sigs.). Desde los primeros tiempos, Freud sostuvo firmemente que el psicoanálisis no debía ser considerado como de competencia exclusiva de la profesión médica. La primera publicación en que expresó esta opinión parece ser su introducción al libro de Pfister (Freud, 1913*b*); el 18 de julio de 1926 envió a *Neue Freie Presse* una carta sobre este mismo tema (cf. *infra*, págs. 243-4); y en otra carta citada por Jones (1957, pág. 323), que data de 1938, cuando se aproximaba el fin de su vida, declaró: «No he abjurado nunca de estas opiniones y las sostengo con mayor insistencia aún que antes». Pero es en la presente obra donde discutió más cabal y puntillosamente el problema.

Aparte de esa cuestión, en estas páginas Freud hizo quizá su más feliz descripción de la teoría y práctica del psicoanálisis, escrita en su estilo más ágil y vivaz. La parte teórica, en especial, posee, con respecto a sus obras de divulgación anteriores, la ventaja de haber sido redactada luego de la gran clarificación de sus concepciones sobre la estructura de la psique en *El yo y el ello* (1923*b*).

James Strachey

Introducción

El título de este breve escrito no es comprensible sin más. Aclararé, pues: «legos» = «no médicos», y la pregunta es si también a los no médicos debe permitírseles ejercer el análisis. Esta pregunta tiene un condicionamiento tanto temporal como espacial. Temporal, porque hasta ahora nadie se había preocupado por determinar *quién* ejerce el psicoanálisis. Y aun se preocupaban harto poco, contestes en el deseo de que *nadie* lo ejerciera, y ello con diversos fundamentos en cuya base se encontraba idéntica aversión. Por tanto, la exigencia de que sólo los médicos analicen corresponde a una nueva actitud frente al análisis, más amistosa en apariencia... si puede aventar la sospecha de que no es sino un retoño algo modificado de la actitud anterior. Se admite que en ciertas circunstancias se emprenda un tratamiento analítico; pero si tal se hace, sólo los médicos estarán autorizados. El motivo de esta limitación es lo que debe indagarse.

Y la pregunta está condicionada espacialmente porque no vale con iguales alcances para todos los países. En Alemania y Estados Unidos no es más que una discusión académica, pues en esos países los enfermos pueden hacerse tratar como ellos quieran y por quien lo deseen, y cada cual puede tratar a voluntad enfermos cualesquiera en calidad de «curandero», siempre que asuma la responsabilidad de sus actos.[1] La ley no se inmiscuye, a menos que se la requiera para castigar un daño inferido al paciente. En cambio, en Austria, país en que escribo y para el cual lo hago, la ley es preventiva: sin esperar el resultado prohíbe al no médico tratar enfermos.[2] Aquí sí tiene sentido práctico la pregunta dirigida a saber si los legos = no médicos están autorizados a tratar enfermos mediante el psicoanálisis. Pero es verdad que el texto de la ley parece responderla apenas se la plantea. Los neuróticos son enfermos, los legos son no médicos, el psicoanálisis es un procedimiento destinado a curar o mejorar enfermedades ner-

[1] [En rigor, esto solamente es válido respecto de ciertos estados de Estados Unidos, no de todos ellos. También lo es respecto de Gran Bretaña.]

[2] Lo mismo sucede en Francia.

viosas, y todos los tratamientos de esa índole quedan reservados a los médicos; en consecuencia, no es permitido a los legos ejercer el análisis en neuróticos, y si lo hicieran, cometerían un acto punible. Siendo tan simples las cosas, uno apenas se atreve a ocuparse de la pregunta en cuestión. No obstante, surgen algunas complicaciones que la ley no considera y por eso mismo exigen atención. Acaso se llegue a averiguar que en este caso los enfermos no son como otros enfermos, los legos no son genuinamente tales, ni los médicos son exactamente lo que hay derecho a esperar de unos médicos y en lo cual pueden fundar sus pretensiones. Si se consigue probarlo, se estará justificado en reclamar que la ley no se aplique sin modificación al presente caso.

I

Que lo dicho en último término suceda dependerá de personas que no están obligadas a conocer las particularidades de un tratamiento analítico. Nuestra tarea es ilustrar acerca de ellas a esos jueces imparciales, a quienes supondremos ignorantes por ahora en la materia. Lamentamos no poder hacerlos asistir a un tratamiento de esa índole. La «situación analítica» no es compatible con la presencia de terceros. Por otra parte, como las distintas sesiones son de valor muy desigual, un espectador así incompetente que asistiera a una de ellas casi nunca obtendría una impresión utilizable y correría el riesgo de no comprender aquello de que se trata entre el analista y el paciente, o se aburriría. Por tanto, de buen o mal grado tiene que conformarse con nuestra información, que trataremos de trasmitirle de la manera más confiable que podamos.

Acaso el enfermo sufra de oscilaciones del talante que no puede dominar, o de una timidez irresoluta que le hace sentir paralizada su energía, pues no confía en hacer nada rectamente, o se corre con angustia ante los extraños. Puede percibir, sin entenderlo, que tiene dificultades para llevar a cabo su trabajo profesional, pero también cualquier decisión de alguna gravedad y cualquier empresa. Un buen día —y sin saber la razón— padeció un penoso ataque de sentimientos de angustia, y desde entonces no puede sin vencerse a sí mismo andar solo por la calle ni viajar en ferrocarril, y quizá debió renunciar a ambas cosas. O, lo que es harto asombroso, sus pensamientos marchan por su propio camino y él no puede guiarlos mediante su voluntad. Persiguen problemas que le resultan harto indiferentes, pero de los que no puede librarse. Y aun le han impuesto tareas en grado sumo risibles, como contar el número de ventanas en los frentes de las casas; o luego de ejecutar operaciones simples, como arrojar una carta en el buzón o cerrar la llave del gas, le sobreviene enseguida la duda sobre si efectivamente lo hizo. Quizá todo eso no es más que molesto y fatigoso, pero semejante estado se vuelve insoportable si él de pronto no puede defenderse de la idea de que ha arrollado a un niño bajo las ruedas de su coche, ha

arrojado al agua desde el puente a un desconocido, o si se ve forzado a preguntarse si no es el asesino que la policía busca como el autor de un crimen descubierto hoy. Todo eso es un manifiesto disparate, él mismo lo sabe, nunca ha hecho algo malo a nadie, pero la sensación —el sentimiento de culpa— es tan intensa como si efectivamente fuera el asesino buscado.

O bien nuestro paciente —sea esta vez una paciente— tiene sufrimientos de otra índole y en un terreno distinto. Es concertista de piano, pero sus dedos se le agarrotan y le deniegan su servicio. Cuando se propone ir a una reunión social, al punto le sobreviene una necesidad natural cuya satisfacción sería incompatible con la sociabilidad. Por eso ha renunciado a concurrir a reuniones, bailes, al teatro, a conciertos. En las circunstancias más inoportunas es aquejada por dolores de cabeza u otras sensaciones dolorosas. Eventualmente vomitará toda comida, lo que a la larga puede resultar peligroso. Por último, es lamentable que no soporte las emociones, imposibles de evitar en la vida. Con ocasión de ellas sufre desmayos, a menudo con contracción muscular, que recuerdan a ominosos {*unheimlich*} estados patológicos.

Otros enfermos, aún, se sienten perturbados en un campo particular, en que la vida de los sentimientos reclama la participación del cuerpo. Si son varones, se hallan incapaces de traducir en expresión corporal las mociones más tiernas hacia el otro sexo, en tanto que quizá dispongan de todas las reacciones frente a objetos menos amados. O su sensualidad se ata a personas a quienes desprecian y de las que querrían verse libres. O les impone condiciones cuyo cumplimiento les repugna a ellos mismos. Si los pacientes son mujeres, por angustia o asco, o por desconocidas inhibiciones, se sienten impedidas de entregarse a los reclamos de la vida sexual o, si han cedido al amor, se encuentran privadas del goce que la naturaleza ha estatuido como premio a esa obediencia.

Todas esas personas se reconocen enfermas y acuden a médicos, de quienes se espera la eliminación de esas perturbaciones nerviosas. Además, ellos manejan las categorías en que se coloca a esas enfermedades. En cada caso las diagnostican, según sus puntos de vista, con diversos nombres: neurastenia, psicastenia, fobias, neurosis obsesiva, histeria. Examinan los órganos donde se manifiestan los síntomas: el corazón, el estómago, los intestinos, los genitales, y los encuentran sanos. Aconsejan interrumpir el modo de vida habitual, reposo, procedimientos vigorizantes, tónicos, y de ese modo obtienen alivios pasajeros... o no consiguen nada. Por fin, los enfermos se enteran de que hay personas que se

especializan en tratar esa clase de sufrimientos, y entran a analizarse con ellas.

Nuestro juez imparcial, a quien imagino aquí presente, ha dado signos de impaciencia mientras se exponían los fenómenos patológicos de las neurosis. Ahora se pone alerta, tenso, y se expresa así: «Por fin sabremos, pues, qué hace el analista con el paciente a quien el médico no pudo remediar».

Entre ellos no ocurre otra cosa sino que conversan. El analista no emplea instrumentos, ni siquiera para el examen, y tampoco prescribe medicamentos. Siempre que es posible, hace que durante el tratamiento el enfermo permanezca en su ambiente y mantenga sus relaciones habituales. Desde luego, ello no es condición indispensable, y no siempre se la puede cumplir. El analista hace venir al paciente a determinada hora del día, lo hace hablar, lo escucha, luego habla él y se hace escuchar.

El rostro de nuestro juez imparcial muestra ahora señales inequívocas de alivio y distensión, pero también deja traslucir nítidamente cierto menosprecio. Es como si pensara: «¿Eso es todo? Palabras, palabras y nada más que palabras, como dice el príncipe Hamlet». Sin duda se le pasa además por la mente la sátira de Mefistófeles sobre lo fácil que es salir del paso con palabras, versos estos que ningún alemán olvidará.[1] *

También dice: «Entonces es una suerte de ensalmo; ustedes hablan, y la enfermedad de él se disipa».

Exactamente, sería un ensalmo si produjera un efecto más rápido. No hay ensalmo sin la prontitud; se diría: sin un éxito repentino. Pero los tratamientos analíticos requieren meses y aun años; un ensalmo tan lento pierde el carácter de lo maravilloso. Por lo demás, no despreciemos la *palabra.* Sin duda es un poderoso instrumento, el medio por el cual nos damos a conocer unos a otros nuestros sentimientos, el camino para cobrar influencia sobre el otro. Las palabras pueden resultar indeciblemente benéficas y resultar terrible-

[1] [Cf. Goethe, *Fausto*, parte I, escena 4, el diálogo de Mefistófeles con el estudiante.]

* {El pasaje aludido es el siguiente:

«*Estudiante:* Sin embargo, algún concepto tiene que haber en la /palabra.
Mefistófeles: ¡Muy bien! Sólo que no es preciso martirizarse dema- /siado,
pues donde conceptos faltan, allí mismo
y en el momento justo acude una palabra.
Con palabras se puede sostener una querella,
con palabras aderezar algún sistema,
en palabras se puede creer admirablemente;
de una palabra no puede eliminarse ni una iota».}

mente lesivas. Es verdad que en el comienzo fue la acción,[2] la palabra vino después; pero en muchos respectos fue un progreso cultural que la acción se atemperara en la palabra. Ahora bien, la palabra fue originariamente, en efecto, un ensalmo, un acto mágico, y todavía conserva mucho de su antigua virtud.

El juez imparcial prosigue: «Supongamos que el paciente no esté mejor preparado que yo para comprender el tratamiento analítico; ¿cómo le haría usted creer en el ensalmo de la palabra o del discurso destinados a librarlo de su sufrimiento?».

Desde luego, es preciso preparar al paciente, y para ello se ofrece un camino sencillo. Se lo exhorta a ser totalmente sincero con su analista, a no mantener en reserva nada de lo que se le pase por la mente, y luego a remover *todas* las coartaciones que le harían preferir no comunicar muchos de sus pensamientos y recuerdos. Todo ser humano sabe que en su interior hay cosas que sólo comunicaría de muy mala gana, o cuya comunicación considera enteramente excluida. Son sus «intimidades». Vislumbra también —lo cual constituye un gran progreso en el autoconocimiento psicológico— que hay otras cosas que uno no querría confesarse *a sí mismo*, que de buen grado ocultaría ante sí mismo, y por eso las interrumpe pronto y las expulsa de su pensamiento cuando a pesar de todo afloran. Y quizá se percate de que esa situación, en que un pensamiento propio debe ser mantenido en secreto frente al sí-mismo propio, plantea un problema psicológico muy curioso. En efecto, es como si su sí-mismo no fuera la unidad por la que siempre lo tuvo, como si en su interior hubiera todavía algo otro que pudiera contraponerse a ese sí-mismo. Acaso se le insinúe una suerte de oposición entre el sí-mismo y una vida anímica en sentido lato. Con tal que acepte el reclamo del análisis de decirlo todo, fácilmente dará en la expectativa de que un comercio y un intercambio de pensamientos realizados bajo premisas tan insólitas podrían producir también raros efectos.

«Comprendo —dice nuestro oyente imparcial—. Usted supone que todo neurótico tiene algo que lo oprime, un secreto, y si usted lo mueve a expresarlo lo alivia de esa presión y ejerce sobre él un efecto benéfico. Es justamente el principio de la confesión, del que la Iglesia católica se ha servido desde siempre para asegurar su dominio sobre los espíritus».

[2] [«*Im Anfang war die Tat*» (Goethe, *Fausto*, parte I, escena 3). Freud concluyó con esta misma cita su libro *Tótem y tabú* (1912-13), *AE*, **13**, pág. 162.]

Sí y no, tenemos que responder. La confesión cumple en el análisis el papel de introducción, por así decir. Pero muy lejos está de constituir la esencia del análisis o de explicar su eficacia. En la confesión, el pecador dice lo que sabe; en el análisis, el neurótico debe decir más. Por otra parte, no tenemos noticia de que la confesión haya desarrollado alguna vez la virtud de eliminar síntomas patológicos directos.

«Entonces no entiendo —es la réplica—. ¿Qué podrá significar "decir más de lo que sabe"? Empero, puedo imaginar que como analista consiga usted mayor influencia sobre sus pacientes que el padre confesor sobre sus feligreses, puesto que les consagra más tiempo, se ocupa de ellos de manera más intensa y también más individual, y utiliza ese acrecentado influjo para librarlo de sus pensamientos patológicos, para disuadirlo de sus temores, etc. Harto asombroso sería que por ese camino lograra dominar también fenómenos puramente corporales como vómitos, diarreas, convulsiones, pero yo sé que esos influjos son muy posibles cuando se ha puesto a un hombre en el estado hipnótico. Es probable que el empeño de usted consiga un vínculo hipnótico de esa índole con el paciente, una ligazón sugestiva entre el paciente y la persona de usted, aunque no se la proponga; y que entonces los efectos maravillosos de su terapia no sean sino los de la sugestión hipnótica. Ahora bien, por lo que yo sé, la terapia hipnótica trabaja mucho más rápido que su análisis, el cual, como usted dice, dura meses y años».

Nuestro juez imparcial no es tan ignorante ni falto de información como lo habíamos estimado al comienzo. Es innegable que se empeña por conceptualizar al psicoanálisis con ayuda de sus conocimientos anteriores, por ligarlo con algo de lo que ya tiene noticia. Ahora se nos plantea la difícil tarea de aclararle que no lo conseguirá, que el análisis es un procedimiento *sui generis*, algo nuevo y peculiar, que sólo puede ser conceptualizado con ayuda de nuevas intelecciones —o supuestos, si se quiere—. Pero todavía le debemos la respuesta a sus últimas puntualizaciones.

Lo que usted ha dicho acerca del particular influjo personal del analista es por cierto digno de tenerse en cuenta. Ese influjo existe y desempeña un gran papel en el análisis. Pero no el mismo que en el hipnotismo. Con toda seguridad podría probarle que las situaciones son enteramente diversas allá y aquí; acaso baste con señalar que no empleamos ese influjo personal —el factor «sugestivo»— para suprimir los síntomas patológicos, como acontece en la sugestión hipnótica. Además, que sería erróneo creer que ese factor es el exclusivo soporte y promotor del tratamiento. Al comienzo, vaya y

pase; pero luego contraría nuestros propósitos analíticos y nos constriñe a adoptar las más vastas contramedidas. Por otra parte, quiero mostrarle con un ejemplo cuán lejos se encuentra la técnica analítica de distraer y buscar excusas disuasivas. Si nuestro paciente sufre de un sentimiento de culpa, como si hubiera cometido un grave crimen, no le aconsejamos hacer caso omiso de esa tortura de la conciencia moral insistiendo en su indudable inocencia; él mismo ya lo ha intentado sin resultado. Antes bien, le advertimos que una sensación tan intensa y sostenida no puede menos que fundarse en algo efectivamente real, que acaso pueda descubrirse.

«Me asombraría —sostiene el juez imparcial— que mediante semejante aquiescencia pudiera usted apaciguar el sentimiento de culpa de su paciente. Pero, ¿cuáles son entonces sus propósitos analíticos, y qué emprende usted con el paciente?».

II

Si he de decirle a usted algo comprensible, tendré que comunicarle una parte de una doctrina psicológica que no es conocida o no es apreciada fuera de los círculos analíticos. De esta teoría se desprende fácilmente lo que queremos obtener del enfermo y el modo en que lo logramos. Se la presentaré dogmáticamente, como si fuera un edificio doctrinal acabado. Pero no crea que nació así de golpe, como si fuera un sistema filosófico. La hemos desarrollado muy poco a poco, luchando largo tiempo para conseguir cada pieza, y la modificamos de continuo en estrecho contacto con la observación, hasta que por último cobró una forma en que parece servirnos para nuestros fines. Hace algunos años habría debido revestir esa doctrina con otras expresiones. Desde luego, no puedo garantizarle que su actual forma de expresión será la definitiva. Usted sabe que la ciencia no es ninguna revelación; carece, aunque sus comienzos ya estén muy atrás, de los caracteres de precisión, inmutabilidad e infalibilidad, tan ansiados por el pensamiento humano. Pero, así como es, es todo lo que podemos tener. Admita usted que nuestra ciencia es muy joven, apenas de la edad del siglo, y se ocupa del asunto quizá más difícil que pueda plantearse a la investigación humana; de ese modo le resultará fácil adoptar la actitud correcta frente a mi exposición. No obstante, le pido me interrumpa a voluntad cada vez que no pueda seguirme o desee más esclarecimientos.

«Lo interrumpo aun antes de que usted comience. Dice que quiere exponerme una nueva psicología, pero yo creía que la psicología no es una ciencia nueva. Harta psicología y sobrados psicólogos existieron, y en la escuela me he enterado de grandes logros obtenidos en ese campo».

No me propongo impugnarlos. Pero si usted los examina con mayor atención, deberá clasificarlos más bien en la fisiología de los sentidos. La doctrina de la vida anímica no pudo desarrollarse porque la inhibía un único yerro esencial. ¿Qué abarca hoy ella, tal como se la enseña en las escuelas? Aparte de esas valiosas intelecciones de la fisiología de los sentidos, cierto número de clasificaciones y definiciones de nuestros

procesos anímicos, que, merced al lenguaje usual, se han convertido en patrimonio común de todas las personas cultas. Es evidente que ello no basta para aprehender nuestra vida anímica. ¿No ha notado usted que todo filósofo, poeta, historiador y biógrafo se compone su propia psicología, aduce sus premisas particulares sobre la trabazón y los fines de los actos anímicos, todas más o menos atractivas y todas igualmente inciertas? Es manifiesto que se carece de un fundamento común. Y a eso se debe que en el terreno psicológico no haya por así decir ningún respeto ni autoridad. En él, cada quien puede, a voluntad, hacer «caza furtiva». Cuando se plantea un problema físico o químico, quien no se sepa en posesión de «conocimientos especializados» guardará silencio; pero si usted aventura una tesis psicológica, tiene que estar dispuesto a que todo el mundo la juzgue y la contradiga. Es probable que en este campo no haya «conocimientos especializados». Todos tienen su vida anímica, y por eso se consideran psicólogos. Pero no me parece que ese sea un título suficiente. Cuentan que le preguntaron a una persona que se ofrecía como «niñera» si también sabía cuidar niños pequeños. «Sin duda —respondió—; yo también fui una vez niña pequeña».

«¿Y ese "fundamento común" de la vida anímica, omitido por todos los psicólogos, es lo que usted pretende haber descubierto mediante la observación de enfermos?».

No creo que ese origen desvalorice nuestros hallazgos. La embriología, por ejemplo, no merecería ninguna confianza si no pudiera esclarecer de manera tersa la génesis de las malformaciones innatas. Ahora bien, ya le he contado a usted de personas cuyos pensamientos marchan por su propio camino, lo que las compele a cavilar sobre problemas que les resultan terriblemente indiferentes. ¿Cree usted que la psicología escolar ha contribuido en algo a esclarecer una anomalía como esta? Y, por último, a todos nos ocurre que durante la noche nuestro pensar anda por su propio camino y crea cosas que luego no comprendemos, que nos resultan extrañas y presentan un sospechoso parecido con productos patológicos. Me refiero a nuestros sueños. El pueblo siempre se atuvo a la creencia de que los sueños tienen un sentido, un valor, significan algo. La psicología escolar nunca pudo indicar ese sentido de los sueños. No atinó a nada con el sueño, y cuando ensayó explicaciones, fueron apsicológicas: su reconducción a estímulos sensoriales, a una desigual profundidad del dormir en diversas partes del cerebro, y cosas por el estilo. Pero es lícito decir que una psicología que no puede explicar el sueño es también inutilizable para la com-

prensión de la vida anímica normal, no tiene derecho alguno a llamarse «ciencia».

«Se vuelve usted agresivo, lo que significa que le hemos tocado un punto sensible. Me he enterado de que en el análisis se atribuye gran valor a los sueños, se los interpreta, se busca tras ellos recuerdos de episodios reales, etc. Pero también de que la interpretación de los sueños queda librada al albedrío de los analistas, y ellos mismos no han zanjado sus polémicas acerca del modo de interpretar sueños, acerca de la licitud de extraer inferencias de ellos. Si es así, usted no tiene derecho a cargar tanto las tintas sobre la superioridad que el análisis ha cobrado frente a la psicología de las escuelas».

Ha dicho usted realmente muchas cosas acertadas. Es verdad que la interpretación de los sueños ha adquirido importancia incomparable así para la teoría como para la praxis del análisis. Cuando parezco agresivo, no es para mí sino un modo de organizar mi defensa. Pero si reparo en todos los abusos que muchos analistas han cometido con la interpretación de los sueños, podría descorazonarme y dar la razón a aquella sentencia pesimista de nuestro gran satírico Nestroy:[1] «Todo progreso nunca es sino la mitad de grande de lo que al comienzo se esperaba». Pero, ¿ha tenido usted otra experiencia, sino que los seres humanos embrollan y deforman todo lo que cae en sus manos? Con un poco de precaución y autodisciplina es posible evitar la mayoría de los peligros de la interpretación de sueños. Ahora bien, ¿no cree usted que nunca acabaré mi exposición si me distrae de ese modo?

«Por cierto. Si le entendí bien, quería usted exponer la premisa fundamental de la nueva psicología».

No quería empezar por ahí. Tengo el propósito de informarle acerca de la representación que en el curso de los estudios analíticos nos hemos hecho de la estructura del aparato anímico.

«¿Puedo preguntarle a qué llama "aparato anímico", y con qué está construido?».

En cuanto al aparato anímico, pronto se aclarará qué es. Y le ruego que no me haga preguntas sobre el material con que está construido. A la psicología no le interesa, puede resultarle tan indiferente como a la óptica saber si las paredes del telescopio están hechas de metal o de cartón. Deja-

1 [Johann Nestroy (1801-1862), autor de comedias y farsas que era famoso en Viena. La misma sentencia se cita en «Análisis terminable e interminable» (1937*c*), *AE*, **23**, pág. 231.]

remos enteramente de lado el punto de vista de la *sustancia* {*den* stofflichen *Gesichtspunkt*}, pero no el *espacial*. Es que efectivamente nos representamos el ignoto aparato que sirve a los desempeños anímicos como un instrumento edificado por varias partes —las llamamos *instancias*—, cada una de las cuales cumple una función particular, y que tienen entre sí una relación espacial fija; vale decir: la relación espacial —el «delante» y «detrás», «superficial» y «profundo»— sólo tiene para nosotros, en principio, el sentido de una figuración de la secuencia regular de las funciones. ¿Sigue siendo comprensible lo que digo?

«Apenas; quizá lo comprenda más tarde, pero en todo caso es una curiosa anatomía del alma, que no hallaríamos en el investigador de la naturaleza».

¿Qué quiere usted? Es una representación auxiliar como hay tantas en las ciencias. Las primeras de todas siempre han sido bastante toscas. «*Open to revision*» {«Sujetas a revisión»}, cabe decir en estos casos. Considero superfluo invocar aquí el «como si», hoy tan popular. El valor de una de estas representaciones auxiliares —«ficción», la llamaría el filósofo Vaihinger—[2] depende de lo que se pueda conseguir con ella.

Prosigamos, pues: Nos situamos en el terreno de la sabiduría ordinaria, y reconocemos en el ser humano una organización anímica interpolada entre sus estímulos sensoriales y la percepción de sus necesidades corporales, por un lado, y sus actos motores, por el otro, y que media entre ambos términos con un propósito determinado. Llamamos a esta organización su *yo*. Pero nada de esto es novedoso; cada uno de nosotros adopta ese supuesto, siempre que no sea un filósofo, y aun hay quienes lo hacen a pesar de serlo. Ahora bien, no creemos haber agotado con eso la descripción del aparato anímico. Además de ese yo discernimos otro ámbito anímico, de mayor extensión, más grandioso y oscuro que el yo, y lo llamamos el *ello*. La relación entre ambos es lo primero que debe ocuparnos.

Usted objetará, probablemente, que para designar estas dos instancias o provincias anímicas hayamos escogido simples pronombres, en lugar de introducir sonoros nombres griegos. Es que en el psicoanálisis nos gusta permanecer en contacto con el modo popular de pensar, y preferimos volver

[2] [Hans Vaihinger (1852-1933), quien enunciara su sistema filosófico en *Die Philosophie des Als Ob* (1922). Esta obra estuvo muy en boga en los países de habla alemana, especialmente después de la Primera Guerra Mundial. Freud hace un comentario bastante extenso sobre ella en *El porvenir de una ilusión* (1927*c*), *AE*, **21**, págs. 28-9.]

utilizables para la ciencia sus conceptos, en vez de desestimarlos. No es ningún mérito: tenemos que proceder así porque nuestras doctrinas están destinadas a que las comprendan nuestros pacientes, que a menudo son muy inteligentes, pero no siempre eruditos. El ello impersonal se anuda de manera directa a ciertos giros expresivos del hombre normal. «Ello {*Es*} me sacudió —se dice—; había algo en mí {*es war etwas in mir*} que en ese instante era más fuerte que yo». «*C'était plus fort que moi*».

En la psicología sólo podemos describir con ayuda de comparaciones. No es algo particular de ella, también en otras ciencias es así. Pero nos vemos obligados a variar de continuo esas comparaciones, ninguna se nos mantiene un tiempo suficientemente largo. Así, para volver patente el nexo entre el yo y el ello, le ruego que imagine al yo como una suerte de fachada del ello, un primer plano, como un estrato cortical externo del ello. Sabemos que los estratos corticales deben sus propiedades particulares al influjo modificador del medio externo con el que chocan. Así, nos representamos al yo como el estrato del aparato anímico, del ello, modificado por el influjo del mundo exterior (de la realidad). Esto le permite a usted ver cuán en serio tomamos en el psicoanálisis las concepciones espaciales. El yo es para nosotros real y efectivamente lo superficial, y el ello lo más profundo, claro está que considerado desde afuera. El yo se sitúa entre la realidad y el ello, lo genuinamente anímico.

«No quiero preguntarle aún de dónde puede uno saber todo eso. Dígame, primero, ¿qué se propone usted con esa separación entre un yo y un ello, qué lo constriñó a establecerla?».

Su pregunta me indica el camino correcto para continuar. En efecto, lo importante y valioso es saber que el yo y el ello divergen mucho entre sí en varios puntos; en el yo rigen reglas diferentes que en el ello para el decurso de los actos anímicos, el yo persigue otros propósitos y lo hace con otros medios. Habría mucho que decir sobre esto, pero, ¿se conformará usted con una nueva comparación y un ejemplo? Piense usted en la diferencia entre el frente y la retaguardia, tal como se había configurado en el curso de la Guerra Mundial. En esa época no nos asombraba que en el frente muchas cosas ocurrieran de otro modo que en la retaguardia, y que en esta estuvieran permitidas muchas que en el frente era preciso prohibir. El influjo determinante era, desde luego, la proximidad del enemigo; en el caso de la vida anímica, es la proximidad del mundo exterior. «Afuera»—

«ajeno»–«enemigo» fueron alguna vez conceptos idénticos. Y ahora el ejemplo: en el ello no hay conflictos; contradicciones, opuestos, coexisten impertérritos unos junto a los otros y a menudo se equilibran mediante formaciones de compromiso. En parecidos casos, el yo siente un conflicto que debe decidirse, y la decisión consiste en que una aspiración se resigne en favor de la otra. El yo es una organización que se distingue por un muy asombroso afán de unificación, de síntesis; este carácter le falta al ello, que es —por así decir— incoherente, pues sus aspiraciones singulares persiguen sus propósitos independientemente y sin miramiento recíproco.

«Pero si existe una retaguardia anímica tan importante, ¿cómo me puede explicar usted que haya pasado inadvertida hasta el advenimiento del análisis?».

Esto nos remite a uno de sus planteos anteriores [pág. 179]. La psicología se había bloqueado el acceso al ámbito del ello por aferrarse a una premisa que parece obvia, pero es insostenible. Hela aquí: que todos los actos anímicos nos son concientes, que «ser-conciente»[3] es el signo distintivo de lo anímico, y que si en nuestro encéfalo existieran procesos no-concientes, no merecerían el nombre de actos anímicos y no competerían a la psicología.

«Opino, sin embargo, que es algo evidente».

Pues bien, eso mismo opinan los psicólogos; pero es fácil demostrar que es falso, o sea, una separación totalmente inadecuada. La más somera observación de sí enseña que uno puede tener ocurrencias que es imposible que se produzcan sin preparación. Ahora bien, de esos estadios previos de lo pensado por usted, que sin duda tienen que haber sido real y efectivamente de naturaleza psíquica, en su conciencia ingresa sólo el resultado ya listo. En ocasiones usted podrá hacerse conciente de esas formaciones de pensamiento preparatorias *con posterioridad*, como en una reconstrucción.

«Es probable que la atención estuviera distraída, y por eso uno no notó esos preparativos».

¡Subterfugios! Así no da razón del hecho de que en usted

[3] [«*Bewusst-sein*»; sin el guión, es la palabra correspondiente a «conciencia». Al insertar el guión, Freud pretende destacar el sentido pasivo que tiene en alemán la voz «*bewusst*». Cf. mi «Nota introductoria» a «Lo inconciente» (1915*e*), *AE*, **14**, pág. 159*n*. La palabra aparece dividida del mismo modo y con propósitos análogos en *El yo y el ello* (1923*b*), *AE*, **19**, pág. 15, aunque en ese caso no figura el guión intermedio. En cuanto a la presente obra, el guión sólo aparece en la edición original (1926), habiendo sido erróneamente omitido en las ediciones alemanas posteriores, donde los dos componentes están fundidos en una sola palabra.]

puedan producirse actos de naturaleza anímica, a menudo muy complejos, de los que su conciencia no se entera para nada, de los que usted no sabe nada. ¿O acaso está dispuesto a admitir que un poco más o un poco menos de su «atención» basta para mudar un acto no anímico en uno anímico? Y, por otra parte, ¿para qué polemizar? Hay experimentos hipnóticos en los que se demuestra de manera irrefutable la existencia de esos pensamientos no concientes, para cualquiera que acepte enterarse de ello.

«Yo no quiero desconocerlo, pero creo que por fin lo comprendo a usted. Lo que usted llama "yo" es la conciencia, y su "ello", la llamada subconciencia, de la que tanto se habla ahora. Pero, ¿a qué la mascarada de ponerle un nuevo nombre?».

No es ninguna mascarada; aquellos otros nombres son inutilizables. Y no intente usted darme literatura en lugar de ciencia. Cuando alguien habla de subconciencia, yo no sé si, tópicamente, mienta algo situado en el alma por debajo de la conciencia, o, *cualitativamente*, una conciencia otra, por así decir subterránea. Es probable que ni él mismo tenga una idea clara. La única oposición admisible es la que media entre conciente e inconciente. Pero sería un grave error creer que esa oposición coincide con la división entre el yo y el ello. En verdad sería maravilloso que fuera tan simple, pues nuestra teoría tendría una fácil tarea; pero las cosas no son tan simples. Lo único correcto es que todo lo que ocurre en el ello es y permanece inconciente, y que los procesos que acontecen en el interior del yo *pueden* devenir concientes (sólo ellos). Pero no todos ellos, no siempre ni necesariamente, y grandes sectores del yo pueden permanecer inconcientes de manera duradera.

Es un asunto complicado ese del devenir-conciente un proceso anímico. No resisto la tentación de exponerle —de nuevo, dogmáticamente— lo que suponemos acerca de eso. Usted recuerda que el yo es el estrato más externo, periférico del ello. Ahora bien, creemos que en la superficie más externa de ese yo se encuentra una instancia particular, vuelta directamente al mundo exterior; es un sistema, un órgano, mediante cuya excitación —y sólo por medio de ella— se produce el fenómeno que llamamos *conciencia*. Ese órgano puede ser excitado desde afuera —y entonces recibe, con ayuda de los órganos de los sentidos, los estímulos del mundo exterior— como desde adentro —lo cual le permite tomar noticia, primero, de las sensaciones en el interior del ello y, luego, de los procesos que ocurren en el yo—

«Esto se vuelve cada vez más enojoso y se sustrae cada

vez más de mi comprensión. Usted me ha invitado a un diálogo acerca de este problema: si también los legos = no médicos pueden emprender tratamientos analíticos. ¿Para qué, entonces, estas polémicas sobre teorías aventuradas y oscuras, de cuya justificación usted no podrá convencerme?».

Yo sé que no puedo convencerlo. Está fuera de toda posibilidad y por eso también fuera de mi propósito. Cuando damos a nuestros discípulos instrucción teórica en el psicoanálisis, podemos observar cuán poca impresión les causamos al comienzo. Toman las doctrinas analíticas con la misma frialdad que a otras abstracciones de que fueron nutridos. Acaso algunos quieran convencerse, pero no hay indicio alguno de que lo estén. Ahora bien, exigimos que todo el que quiera ejercer en otros el análisis se someta antes, él mismo, a un análisis. Sólo en el curso de este «autoanálisis» (como equivocadamente se lo llama),[4] cuando vivencia de hecho los procesos postulados por el análisis en su propia persona —mejor dicho: en su propia alma—, adquiere las convicciones que después lo guiarán como analista. ¿Cómo podría entonces esperar convencerlo a usted, el juez imparcial, de la corrección de nuestras teorías, que sólo puedo exponerle de una manera abreviada, incompleta y por eso impenetrable, sin que usted las corroborara mediante sus propias experiencias?

Me guía otro propósito. Entre nosotros no está en juego saber si el análisis es sabio o disparatado, si tiene razón en sus tesis o cae en groseros errores. Desenvuelvo ante usted nuestras teorías porque es el mejor modo de aclararle cuál es el contenido de pensamiento del análisis, de qué premisas parte frente a cada enfermo, y qué emprende con este último. Por esa vía podrá arrojarse luego una luz muy nítida sobre el problema de la práctica del análisis por los legos. Además, quédese tranquilo: si me ha seguido hasta aquí, ya ha pasado lo más espinoso, de ahora en más todo le resultará más fácil. Pero permítame hacer una pausa para tomar aliento.

[4] [En la actualidad se lo suele denominar «análisis didáctico». El «autoanálisis» en sentido estricto es mencionado, entre otros lugares, en una nota preliminar a un artículo de E. Pickworth Farrow (Freud, 1926*c*), *infra*, pág. 270.]

III

«Espero que su intención sea mostrarme cómo puede representarse la génesis de una enfermedad nerviosa a partir de las teorías del psicoanálisis».

Es lo que procuraré. Pero con ese fin debemos estudiar a nuestro yo y nuestro ello desde un nuevo punto de vista, el *dinámico*, o sea considerando las fuerzas en juego en su interior y entre ellos. En efecto, hasta ahora nos habíamos limitado a la descripción del aparato anímico.

«¡Con tal que no sea igualmente incomprensible!».

Espero que no. Enseguida se orientará usted. Bien; suponemos que las fuerzas que pulsionan el aparato psíquico a la actividad son producidas en los órganos del cuerpo como expresión de las grandes necesidades corporales. Recuerde usted la sentencia de nuestro filósofo poeta: hambre y amor.[1] ¡Un respetabilísimo par de fuerzas, por lo demás! Llamamos a estas necesidades corporales, en la medida en que constituyen estimulaciones para la actividad anímica, «*Triebe*» {«pulsiones»}, un término que muchas lenguas modernas nos envidian. Estas pulsiones son las que llenan al ello; toda la energía dentro del ello, digamos abreviadamente, proviene de aquellas. Tampoco las fuerzas del yo tienen otro origen: derivan de las del ello. Ahora bien, ¿qué quieren las pulsiones? Satisfacción, es decir, la producción de aquellas situaciones en que pueden extinguirse las necesidades corporales. Una rebaja de la tensión de necesidad es sentida por nuestro órgano de conciencia como placentera, y su aumento es pronto sentido como displacer. A partir de estas oscilaciones nace la serie de sensaciones de placer-displacer, de acuerdo con la cual el aparato anímico en su conjunto regula su actividad. Hablamos entonces de un *imperio del principio de placer.*

Se llega a estados insoportables cuando las exigencias pulsionales del ello no hallan ninguna satisfacción. La experiencia muestra rápidamente que esas situaciones de satisfacción sólo pueden establecerse con ayuda del mundo exte-

[1] [La cita completa reza así: «Hambre y amor mueven al mundo» (Schiller, «Die Weltweisen»).]

rior. Así entra en función el sector del ello vuelto al mundo exterior, el yo. Si toda la fuerza pulsionante que pone en movimiento al barco es suministrada por el ello, el yo se encarga por así decir del timón, que, de faltar, no permitiría alcanzar ninguna meta. Las pulsiones dentro del ello esfuerzan una satisfacción inmediata, sin miramiento, mas de ese modo no consiguen nada o aun provocan un sensible daño Es tarea del yo prevenir ese fracaso, mediar entre las exigencias del ello y el veto del mundo exterior real. Ahora bien, el yo despliega su actividad siguiendo dos direcciones. Por un lado, con ayuda de su órgano sensorial, el sistema conciencia, observa el mundo exterior a fin de acechar el momento favorable para una satisfacción sin daño; por el otro, influye sobre el ello, enfrena sus «pasiones», mueve a las pulsiones a posponer su satisfacción y hasta —si se lo discierne como necesario— a modificar sus metas o resignarlas a cambio de un resarcimiento. Al domeñar de este modo las mociones del ello, sustituye el principio de placer, que antes era el único decisivo, por el llamado *principio de realidad*, que por cierto persigue la misma meta final, pero toma en consideración las condiciones impuestas por el mundo exterior real. Más tarde el yo aprende que además de esa *adaptación* al mundo exterior, que acabamos de describir, hay otro camino para asegurar la satisfacción. También es posible intervenir en el mundo exterior *alterándolo* y produciendo en él deliberadamente aquellas condiciones que posibiliten la satisfacción. Esta actividad se convierte luego en la operación suprema del yo; decidir cuándo es más acorde al fin dominar sus pasiones e inclinarse ante la realidad, o tomar partido por ellas y ponerse en pie de guerra frente al mundo exterior: he ahí el alfa y el omega de la sabiduría de vida.

«¿Y consiente el ello semejante gobierno por el yo, toda vez que, si le he entendido bien a usted, es el más fuerte de los dos?».

Sí; eso anda bien cuando el yo posee su íntegra organización y capacidad de rendimiento, tiene acceso a todas las partes del ello y puede ejercer su influjo sobre ellas. En efecto, no hay una enemistad natural entre el yo y el ello, que se copertenecen y, en el caso de la persona sana, prácticamente no se separan entre sí.

«Todo esto se sigue con facilidad, pero no veo dónde se encontraría, en esta relación ideal, un lugarcito para la perturbación patológica».

Tiene usted razón; mientras el yo y sus vínculos con el ello cumplen estos requisitos ideales, no hay perturbación

neurótica alguna. El punto de irrupción de la enfermedad se sitúa en un lugar inesperado, aunque un conocedor de la patología general no se sorprenderá de hallar confirmado que justamente los desarrollos y diferenciaciones más sustantivos conllevan el germen de la contracción de la enfermedad, de la falla de la función.

«Se vuelve usted demasiado erudito, no comprendo».

Debo hacer una pequeña digresión. ¿No es verdad que el pequeño ser vivo es una muy pobre e impotente cosa frente al mundo exterior avasallador, desbordante de influencias destructivas? Un ser vivo primitivo, que no haya desarrollado una suficiente organización yoica, está expuesto a todos esos «traumas». Vive la satisfacción «ciega» de sus deseos pulsionales, y con harta frecuencia zozobra {*zugrunde gehen*} a raíz de ella. La diferenciación de un yo es sobre todo un paso hacia la conservación de la vida. Es verdad que del sepultamiento no se puede extraer enseñanzas, pero si uno ha subsistido con felicidad a un trauma, se pone en guardia ante la proximidad de situaciones parecidas y señala el peligro mediante una repetición abreviada de las impresiones vivenciadas a raíz del trauma: mediante un *afecto de angustia*. Y entonces esa reacción ante la percepción del peligro introduce el intento de huida, de efecto salvador hasta el momento en que uno haya adquirido la fuerza suficiente para enfrentar eso peligroso del mundo exterior de manera más activa, quizás hasta por medio de una agresión.

«Todo eso está muy alejado de lo que usted había prometido».

No sospecha usted cuán cerca estoy de cumplir mi promesa. También en los seres vivos que luego tendrán una organización yoica capaz de rendimiento, ese yo es al comienzo, en los años de la infancia, endeble, y poco diferenciado del ello. Ahora trate usted de representarse lo que acontecerá si este yo falto de poder vivencia una exigencia pulsional proveniente del ello, a la que querría contrariar desde luego porque colige que su satisfacción es peligrosa, provocaría una situación traumática, un choque con el mundo exterior, que no podría gobernar porque aún no posee la fuerza para eso. El yo trata entonces el peligro pulsional como si fuese un peligro externo, emprende un intento de huida, se retira de ese sector del ello y lo deja librado a su destino luego de rehusarle todas las contribuciones que de ordinario presta a las mociones pulsionales. Decimos que el yo emprende una *represión* {esfuerzo de desalojo} de estas mociones pulsionales. Así se consigue defenderse del peligro por el momento, pero no se confunde impunemente el aden-

tro con el afuera. No es posible huir de sí mismo. En la represión el yo obedece al principio de placer, que de ordinario suele corregir; debe soportar los consecuentes perjuicios. Estos consisten en que el yo ha limitado duraderamente su campo de poder. La moción pulsional reprimida queda ahora aislada, librada a sí misma, inaccesible, pero también ininfluible. Marcha por su propio camino. Las más de las veces, ni siquiera más tarde, ya fortalecido, puede el yo cancelar la represión; su síntesis está perturbada, una parte del ello queda como terreno prohibido para el yo. Empero, la moción pulsional aislada no permanece ociosa; a cambio de la satisfacción normal que se le ha denegado, sabe resarcirse, produce retoños psíquicos que la subrogan, se enlaza con otros procesos que por así decir arranca al yo mediante su influjo, y por último irrumpe en el yo y hacia la conciencia con una formación sustitutiva desfigurada hasta volverse irreconocible, y ahí crea lo que se llama un síntoma. De golpe vemos frente a nosotros el cuadro de situación de una perturbación neurótica: un yo inhibido en su síntesis, que no posee influencia alguna sobre partes del ello, que se ve forzado a renunciar a muchas de sus actividades a fin de evitar un nuevo choque con lo reprimido, que se agota en acciones defensivas, inútiles las más de las veces, contra los síntomas, los retoños de las mociones reprimidas; y un ello en que ciertas pulsiones han cobrado autonomía, persiguen sus metas sin miramiento por los intereses de la persona global y sólo obedecen a las leyes de la psicología primitiva que impera en las profundidades del ello. Si abarcamos panorámicamente la situación entera, obtenemos una fórmula simple para la génesis de la neurosis: el yo ha hecho el intento de sofocar *de manera inapropiada* ciertos sectores del ello, ha fracasado y el ello se ha tomado su venganza. La neurosis es entonces la consecuencia de un conflicto entre el yo y el ello, conflicto en que el yo entra porque, como lo muestra una indagación a fondo, quiere atenerse enteramente a su obediencia al mundo exterior real. La oposición corre entre el mundo exterior y el ello, y el yo entra en conflicto con su ello porque, fiel a su esencia más íntima, toma partido por el mundo exterior. Empero, repare usted en que no es el hecho de este conflicto el que crea la condición de la enfermedad —puesto que tales oposiciones entre realidad y ello son inevitables, y una de las tareas permanentes del yo es mediar en ellas—, sino la circunstancia de que el yo se ha servido del recurso insuficiente de la represión para zanjar el conflicto. Ahora bien, a su vez esto se debe a que el yo no estaba desarrollado y era impotente en la época en que

se le planteó la tarea. En efecto, todas las represiones decisivas ocurren en la primera infancia.

«¡Qué asombroso camino! Sigo su consejo de no criticar, puesto que usted sólo quiere mostrarme lo que el psicoanálisis cree acerca de la génesis de las neurosis para anudar a ello la exposición de lo que hace para combatirlas. Tendría muchas preguntas que hacerle, y más tarde le presentaré alguna. Pero ahora mismo siento la tentación de seguir edificando sobre la base de sus propios argumentos, y hasta ensayar una teoría. Usted desarrolló la relación mundo exterior–yo–ello, y estableció como condición de la neurosis que el yo combata al ello en su vasallaje frente al mundo exterior. ¿No es concebible también el otro caso, a saber, que en un conflicto semejante el yo se deje arrastrar por el ello y desmienta su miramiento por el mundo exterior? ¿Qué ocurre en un caso así? De acuerdo con las representaciones que en mi condición de lego me formo acerca de la naturaleza de una enfermedad mental, esa decisión del yo podría ser la condición de esta última. Es que un extrañamiento así respecto de la realidad efectiva parece lo esencial de la enfermedad mental».

Sí, yo mismo lo he pensado,[2] y aun lo considero acertado, aunque la demostración de esa conjetura exigiría un examen de constelaciones muy complejas. Es evidente que neurosis y psicosis están íntimamente emparentadas entre sí, y no obstante deben de separarse en un punto decisivo. Ese punto muy bien podría ser la toma de partido del yo en un conflicto de esa índole. El ello conservaría en ambos casos su carácter de inflexibilidad ciega.

«Ahora continúe usted. ¿Qué indicaciones da su teoría para el tratamiento de las neurosis?».

Nuestra meta terapéutica es ahora fácil de circunscribir. Queremos restablecer al yo, librarlo de sus limitaciones, devolverle su imperio sobre el ello, que perdió a consecuencia de sus tempranas represiones. Sólo con este fin hacemos el análisis; toda nuestra técnica está dirigida a esa meta. Tenemos que pesquisar las represiones acontecidas y mover al yo a corregirlas con nuestra ayuda, a tramitar los conflictos mejor que mediante un intento de huida. Puesto que esas represiones se remontan a la tempranísima infancia, también el trabajo analítico nos lleva hasta esa época de la vida. El camino hacia las situaciones de conflicto, las más de las veces olvidadas, que queremos reanimar en el recuerdo del enfermo nos es indicado por los síntomas, sueños y

[2] [Cf. «Neurosis y psicosis» (Freud, 1924*b*).]

ocurrencias libres de él, que por lo demás primero tenemos que interpretar, traducir, puesto que bajo la influencia de la psicología del ello han cobrado formas expresivas ajenas a nuestra comprensión. Acerca de las ocurrencias, pensamientos y recuerdos que el paciente no puede comunicarnos sin renuencia interior, tenemos derecho a suponer que de algún modo se entraman con lo reprimido o son sus retoños. En la medida en que impulsamos {*antreiben*} al enfermo a superar sus resistencias en la comunicación, educamos a su yo para que venza su inclinación a los intentos de huida y para que soporte la aproximación de lo reprimido. Al final, cuando se ha logrado reproducir en su recuerdo la situación de la represión, su obediencia es recompensada brillantemente. Toda la diferencia de épocas corre en su favor, y a menudo al yo adulto y fortalecido le parece sólo un juego de niños aquello frente a lo cual su yo infantil emprendió la huida aterrorizado.

IV

«Todo lo que usted me refirió hasta ahora era psicología. A menudo suena extraño, ríspido, oscuro, pero en todos los casos fue "puro", si debo decirlo así. Ahora bien, hasta este momento yo sabía muy poco de su psicoanálisis, pero me había llegado el rumor de que se ocupaba predominantemente de cosas que no merecen aquel predicado. El hecho de que usted no haya hablado hasta aquí de nada de eso me impresiona como una reserva deliberada. Tampoco puedo sofocar otra duda. Las neurosis son, como usted mismo ha dicho, perturbaciones de la vida anímica. Y cosas tan importantes como nuestra ética, nuestra conciencia moral, nuestros ideales, ¿no desempeñarán papel alguno en esas perturbaciones que llegan tan a lo hondo?».

Entonces lo que usted echa de menos en nuestros coloquios anteriores es que no tomáramos en cuenta tanto lo más bajo como lo más alto. Pero ello se debe a que aún no hemos tratado para nada de los contenidos de la vida anímica. Permítame usted, por una vez, desempeñar el papel del que interrumpe, del que detiene el progreso de la conversación. Le he referido toda esa psicología porque deseaba que tuviera usted la impresión de que el trabajo analítico es un ejercicio de psicología aplicada, y por cierto de una psicología que no se conoce fuera del análisis. Por eso el analista tiene que aprender primero esa psicología, la psicología de las profundidades o psicología de lo inconciente, al menos hasta donde hoy se la conoce. Nos hará falta para nuestras ulteriores conclusiones. Pero ahora dígame, ¿qué quiso decir con la alusión a la «pureza»?

«Pues bien; todo el mundo cuenta que en los análisis se habla con todo detalle de los asuntos más íntimos... y más indecentes de la vida sexual. Y si es así —de sus exposiciones psicológicas no he podido inferir que deba serlo—, sería un fuerte argumento en favor de que sólo a los médicos se les permitiesen semejantes tratamientos. ¿Cómo pensar en conceder libertades tan peligrosas a otras personas acerca de cuyo carácter no se tiene ninguna garantía?».

Es verdad que los médicos gozan de ciertos privilegios

en el campo sexual; hasta están autorizados a inspeccionar los genitales. Sin embargo, en Oriente no se les permite hacerlo; y aun muchos reformadores idealistas —usted sabe a quiénes me refiero—[1] han impugnado esos privilegios. Pero lo que usted quiere saber, ante todo, es si en el análisis ocurre así y por qué.

«Eso es».

Tiene que ser así, en primer lugar, porque el análisis se edifica íntegramente sobre una sinceridad plena. Por ejemplo, en él se tratan asuntos de negocios con igual prolijidad y franqueza, se dicen cosas que uno se reservaría ante sus conciudadanos, aunque no fueran competidores ni inspectores de impuestos. No pongo en duda —antes bien, lo destaco enérgicamente— que esa obligación de sinceridad impone al analista una severa responsabilidad moral. En segundo lugar, tiene que ser así porque entre las causas y ocasiones de la contracción de neurosis desempeñan un papel importantísimo, descollante, y acaso específico, factores de la vida sexual. ¿Qué otra cosa puede hacer el análisis sino adecuarse a su tela, al material que el enfermo le ofrece? El analista nunca atrae a su paciente al campo sexual, nunca le dice: «¡Trataremos de las intimidades de su vida sexual!». Le deja que inicie sus comunicaciones por donde le plazca, y espera tranquilo hasta que el propio paciente se refiera a lo sexual. Yo solía advertir siempre a mis discípulos: «Nuestros oponentes nos han anunciado que encontraremos casos en que el factor sexual no desempeña papel alguno; guardémonos de introducirlo en el análisis, no nos arruinemos la oportunidad de hallar un caso así». Ahora bien, ninguno de nosotros ha tenido esa dicha hasta hoy.

Sé, desde luego, que nuestro reconocimiento de la sexualidad se ha convertido —confesada o inconfesadamente— en el más fuerte motivo de la hostilidad de los otros hacia el análisis. ¿Podría despistarnos esa circunstancia? Sólo nos muestra cuán neurótica es toda nuestra vida cultural, puesto que los presuntos normales no se comportan de otro modo que los neuróticos. En la época en que los círculos de estudiosos de Alemania incoaron juicio solemne acerca del psicoanálisis —hoy guardan silencio en lo esencial—, cierto orador sostuvo poseer una particular autoridad, porque, según dijo, él dejaba incluso exteriorizarse a los enfermos; evidentemente, con propósito diagnóstico y a fin de someter a examen las aseveraciones de los analistas. Pero, añadía,

[1] [Se refiere sin duda a Tolstoi y sus partidarios. Véase un pasaje similar en «Puntualizaciones sobre el amor de trasferencia» (1915*a*), *AE*, **12**, pág. 165.]

cuando estos empezaban a hablar de cosas sexuales, les tapaba la boca. ¿Qué opina usted de semejante procedimiento de prueba? El círculo de estudiosos aplaudió a rabiar al orador, en vez de sentirse avergonzados por él, como correspondía. Sólo la seguridad triunfalista que presta la conciencia de los prejuicios comunes puede explicar la desaprensión lógica de ese orador. Años después, algunos de mis discípulos cedieron a la necesidad de liberar a la sociedad humana del yugo de la sexualidad, que el psicoanálisis le había impuesto. Uno de ellos declaró que lo sexual en modo alguno significa la sexualidad, sino algo diverso, abstracto, místico; otro, que la vida sexual no era más que uno de los campos en que el ser humano quería afirmar su pulsionante necesidad de poder e imperio.[2] Han hallado mucho aplauso, al menos en lo inmediato.

«Aquí me atrevo a tomar, por una vez, partido. Me parece muy osado aseverar que la sexualidad no es una necesidad natural, originaria, del ser vivo, sino la expresión de otra cosa. No hace falta más que considerar el ejemplo de los animales».

De nada vale. No hay mestura, por absurda que sea, que la sociedad no esté dispuesta a tragarse con tal que se la pueda invocar como contrarrestante del temido hiperpoder de la sexualidad.

Además, le confieso que la repugnancia que usted mismo ha dejado traslucir en cuanto a conceder al factor sexual un papel tan grande en la causación de las neurosis no me parece muy compatible con su tarea de juez imparcial. ¿No teme usted que esa antipatía le estorbe dictar una sentencia justa?

«Me pesa que usted diga eso. Su confianza en mí parece cuestionada. ¿Por qué entonces no escogió a otro como juez imparcial?».

Porque ese otro no habría pensado de otro modo que usted. Pero si de antemano hubiera estado dispuesto a admitir el valor de la vida sexual, todo el mundo habría exclamado: «¡Ese no es un juez imparcial, es partidario suyo!». No; en modo alguno resigno la expectativa de influir sobre las opiniones de usted. Pero confieso que para mí este caso es diferente del considerado antes. En cuanto a las elucidaciones psicológicas, no tenía por qué interesarme que usted me diera o no crédito, con tal que recibiera la impresión de que se trataba de problemas puramente psicológicos. Esta vez, a raíz de la cuestión de la sexualidad, me gustaría que usted se volviera accesible a la intelección de que su

2 [Alude, naturalmente, a las teorías de Jung y de Adler.]

más intenso motivo de contradicción es justamente la hostilidad congénita que usted comparte con tantos otros.

«Es que me falta la experiencia que le ha procurado a usted una certeza tan inconmovible».

Bien; puedo proseguir mi exposición. La vida sexual no es sólo maliciosa picardía, sino un serio problema científico. Hay ahí muchas cosas nuevas que averiguar, y muchas curiosas que explicar. Desde ahora le digo que el análisis se vio forzado a remontarse hasta la primera infancia del paciente porque en esas épocas, en tanto el yo era endeble, sobrevinieron las represiones decisivas. ¿Acaso es cierto que en la infancia no existe vida sexual alguna, que sólo comienza con la pubertad? Al contrario; hemos hecho el descubrimiento de que las mociones pulsionales sexuales acompañan la vida desde el comienzo mismo, y que justamente el yo infantil emprende las represiones para defenderse de ellas. ¿No es verdad que constituye una notable coincidencia que el niño pequeño ya se revuelva contra el poder de la sexualidad, como después lo hizo aquel orador en su asociación de eruditos, y más tarde aún mis discípulos, que postularon sus propias teorías? ¿Cómo se explica esto? La respuesta más universal sería que toda nuestra cultura se edifica a expensas de la sexualidad; pero hay mucho más que decir sobre este tema.

El descubrimiento de la sexualidad infantil se cuenta entre esos hallazgos de los que uno debe avergonzarse.[3] Ciertos pediatras —y, según parece, algunas niñeras— siempre lo supieron. Hombres agudos, que se llaman psicólogos infantiles, hablaron luego, en tono de reproche, de una «profanación de la niñez». ¡Otra vez, en lugar de argumentos, sentimientos! En nuestros organismos políticos tal conducta es cosa ordinaria. Un diputado de la oposición se pone de pie y denuncia una malversación en la administración pública, el ejército, la justicia, etc. Entonces otro, de preferencia partidario del gobierno, declara que tales comprobaciones ultrajan el sentimiento del honor estatal, militar, dinástico o aun nacional. Y siendo así, tales denuncias no son verdaderas. Estos sentimientos no soportan ultraje alguno.

La vida sexual del niño es, desde luego, diversa de la del adulto. La función sexual recorre, desde sus comienzos hasta su conformación última, que nos resulta familiar, un complejo desarrollo. Se constituye y crece a partir de numerosas pulsiones parciales, con sus metas particulares, y atraviesa

[3] [A causa de su carácter obvio; véase un pasaje similar en «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, pág. 17.]

por varias fases de organización hasta que por fin se pone al servicio de la reproducción. Entre las pulsiones parciales, no todas son utilizables por igual para el resultado último; tienen que ser desviadas, remodeladas, en parte sofocadas. Un desarrollo tan vasto no siempre se cumple sin contratiempos; sobrevienen inhibiciones del desarrollo, fijaciones parciales a estadios evolutivos anteriores. Y toda vez que más tarde el ejercicio de la función sexual tropiece con obstáculos, el querer-alcanzar sexual —la libido, como decimos— vuelve preferentemente a esos lugares de temprana fijación. Por otra parte, el estudio de la sexualidad infantil y sus trasmudaciones hasta llegar a la madurez nos ha proporcionado la clave para entender las llamadas *perversiones sexuales*, que se solían describir siempre con todos los signos de horror requeridos, pero cuya génesis no se era capaz de esclarecer. Todo este campo presenta enorme interés, sólo que a los fines de nuestras charlas no tiene mucho sentido que le cuente más sobre él. Para salir del paso en esto hacen falta, desde luego, conocimientos anatómicos y fisiológicos —que por desgracia no se adquieren todos en la escuela de medicina—, pero es también indispensable cierta familiaridad con la historia de la cultura y la mitología.

«Con todo eso, no puedo formarme ninguna representación de la vida sexual del niño».

Entonces me detendré un poco en el tema; por lo demás, no me resulta fácil apartarme de él. Sepa usted que a mi juicio lo más asombroso de la vida sexual del niño es que recorre su desarrollo íntegro, muy vasto, en los primeros cinco años de vida; desde ahí hasta la pubertad se extiende el llamado *período de latencia*, en el que —normalmente— la sexualidad no hace progreso alguno, sino que, al contrario, las aspiraciones sexuales ceden en intensidad y es resignado y olvidado mucho de lo que el niño ya ejercía o sabía. En ese período de la vida, tras marchitarse el florecimiento temprano de la vida sexual, se configuran aquellas actitudes del yo que, como la vergüenza, el asco, la moralidad, están destinadas a poner freno a la posterior tormenta de la pubertad y a indicar las vías al anhelo sexual de nuevo despierto. Esto, que hemos denominado *acometida en dos tiempos de la vida sexual*, tiene mucho que ver con la génesis de las neurosis. Parece ocurrir sólo en el ser humano, quizás es una de las condiciones del privilegio humano de devenir neurótico. Antes del psicoanálisis, la prehistoria de la vida sexual se había pasado por alto, lo mismo que, en otro campo, el trasfondo de la vida anímica conciente. Usted conjeturará, con acierto, que ambos se copertenecen íntimamente.

Acerca de los contenidos, exteriorizaciones[4] y operaciones de esa época temprana de la sexualidad, habría muchas cosas que informar sobre las cuales no existen expectativas previas. Por ejemplo: usted se asombrará sin duda al enterarse de que el varoncito con harta frecuencia se angustia frente a la posibilidad de ser devorado por el padre. (¿Y no le maravilla también que yo incluya esa angustia entre las exteriorizaciones de la vida sexual?) Pero puedo recordarle el relato mitológico que usted quizá no ha olvidado desde sus años de estudiante: también el dios Cronos devoró a sus hijos. ¡Cuán extraño debió de parecerle ese mito cuando lo conoció por primera vez! Pero creo que ninguno de nosotros reparó en ello en aquella época. Hoy podemos considerar también muchos cuentos tradicionales en que se presenta un animal devorador, como el lobo, y discerniremos en este último un disfraz del padre. Aprovecho esta oportunidad para asegurarle que la mitología y el universo de los cuentos tradicionales sólo se vuelven comprensibles mediante el conocimiento de la vida sexual infantil. He ahí, pues, una conquista de los estudios analíticos.

Su sorpresa no será menor si le digo que el varoncito padece la angustia de que su padre pueda despojarlo de su miembro sexual, a punto tal que esta angustia de castración adquiere la influencia más intensa sobre el desarrollo de su carácter y la decisión de su orientación sexual. También aquí la mitología le infundirá ánimo para creer en el psicoanálisis. El mismo Cronos que devoró a sus hijos había castrado a su padre Urano, y a su vez, en reparación, fue castrado por su hijo Zeus, a quien la astucia de su madre había salvado. Si usted se ha inclinado a suponer que todo lo que el psicoanálisis cuenta acerca de la temprana sexualidad de los niños proviene de la desenfrenada fantasía de los analistas, admita al menos que ella ha creado las mismas producciones que la actividad fantaseadora de la humanidad primitiva, de la que mitos y cuentos son el precipitado. La otra concepción, más amistosa y probablemente también más acertada, sería que en la vida anímica del niño se registran todavía hoy los mismos factores arcaicos que en las épocas primitivas rigieron de manera universal la cultura humana. En su desarrollo anímico, el niño repetiría de manera abreviada la historia de las etnias, tal como hace mucho lo ha discernido la embriología respecto del desarrollo corporal.

Otro carácter de la sexualidad de la primera infancia es

[4] [«*Äusserungen*» en la primera edición; en las siguientes, «*Änderungen*» {«cambios»}, probablemente una errata.]

que el genuino miembro sexual femenino no desempeña en ella todavía papel alguno, no se ha descubierto aún para el niño. Todo el acento recae sobre el miembro masculino, todo interés se dirige a su presencia o ausencia. Acerca de la vida sexual de la niña pequeña sabemos menos que sobre la del varoncito. Que no nos avergüence esa diferencia; en efecto, incluso la vida sexual de la mujer adulta sigue siendo un *dark continent* {continente negro} para la psicología. Pero hemos discernido que la niña siente pesadamente la falta de un miembro sexual de igual valor que el masculino, se considera inferiorizada por esa falta, y esa «envidia del pene» da origen a toda una serie de reacciones característicamente femeninas.

También es propio del niño investir con interés sexual las dos necesidades excrementicias. La educación impone más tarde una separación tajante, que la práctica de los chistes vuelve a cancelar. Esto puede no parecer muy agradable, pero es sabido que hasta que se instala el asco en el niño pasa todo un período. Por lo demás, ni siquiera lo han desconocido quienes abogan, en otros respectos, por la pureza seráfica del alma infantil.

Ahora bien, no hay hecho que tenga más título para reclamar nuestra atención que este: el niño dirige sus deseos sexuales regularmente a las personas más próximas a él por parentesco, o sea, en primer lugar, a su padre y su madre, y luego a sus hermanos y hermanas. Para el varoncito, la madre es el primer objeto de amor; para la niña, lo es el padre, siempre que una disposición bisexual no favorezca también de manera simultánea la postura {actitud} contraria. El otro progenitor es sentido como un rival estorboso, y no es raro que se lo considere con intensa hostilidad. Entiéndame usted bien: no quiero decir que el niño desee, del progenitor preferido, sólo aquella clase de ternura en que nosotros, los adultos, vemos tan de buen grado la esencia del vínculo padres-hijos. No; el análisis no deja ninguna duda de que los deseos del niño se afanan por alcanzar, más allá de aquella, lo que concebimos como una satisfacción sensual, por cierto que hasta donde llega la capacidad de representación del niño. Es fácil comprender que este nunca colige la verdad efectiva sobre la unión de los sexos, remplazándola por otras representaciones, que él deriva de sus experiencias y sensaciones. Por lo común, sus deseos culminan en el propósito de dar a luz un niño o —de manera indeterminada— engendrarlo. Tampoco el varoncito, en su ignorancia, queda excluido del deseo de dar a luz un niño. A todo este edificio anímico lo llamamos, de acuerdo con la conocida saga griega, *complejo*

de Edipo. El proceso normal es que al final de la época del florecimiento sexual se lo abandone, se lo desmonte en todas sus piezas y se lo trasmude; y los resultados de esta mudanza están destinados a producir grandes rendimientos en la posterior vida anímica. Pero por regla general aquello no acontece con el suficiente radicalismo, y la pubertad convoca una reanimación del complejo, que puede traer aparejadas graves consecuencias.

Me asombra que usted todavía guarde silencio. Es difícil que ello signifique aprobación. Cuando el análisis asevera que la primera elección de objeto del niño es —para usar el nombre técnico— *incestuosa,* sin duda vuelve a afrentar los más sagrados sentimientos de la humanidad y debe prepararse a recibir la correspondiente cuota de incredulidad, contradicción e imputaciones. Y en verdad, le han sido deparadas abundantemente. Nada lo ha perjudicado más en el favor de los contemporáneos que la postulación del complejo de Edipo como una formación humana universal, ligada al destino. Por lo demás, el mito griego debe de haber opinado lo mismo, pero la enorme mayoría de los hombres de hoy, doctos e indoctos, prefieren creer que la naturaleza ha instituido un horror innato como protección contra la posibilidad del incesto.

En primer lugar invoquemos en nuestro auxilio a la historia. Cuando Julio César puso el pie en Egipto, halló a la joven reina Cleopatra, que pronto habría de adquirir para él tanta importancia, casada con su hermano Ptolomeo, más joven aún que ella. No era un hecho excepcional en la dinastía egipcia; los Ptolomeos, de origen griego, no habían hecho más que seguir la costumbre practicada desde milenios por sus predecesores, los faraones. Pero no es más que un incesto entre hermanos, que todavía en la actualidad recibe una condena más suave. Acudamos por eso a la mitología, nuestro principal testimonio de las relaciones imperantes en las épocas primordiales. Nos informa que en los mitos de todos los pueblos, y no sólo de los griegos, abundan con profusión los vínculos amorosos entre padre e hija, e incluso entre madre e hijo. La cosmología, así como la genealogía de los linajes reales, están basadas en el incesto. ¿Con qué propósito cree usted que se crearon esos mitos? ¿Para estigmatizar a dioses y reyes como criminales, para atraerles el horror del género humano? Habrá sido, más bien, porque los deseos incestuosos son una herencia arcaica de la humanidad y nunca se superaron por completo, de suerte que los dioses y sus retoños aún tenían permitido cumplirlos cuando la mayoría de los comunes mortales ya había debido renunciar a ellos. En total

armonía con estas enseñanzas de la historia y de la mitología, hallamos presente y activo todavía hoy el deseo incestuoso en la infancia del individuo.

«Podría reprocharle que pretendiese usted mantenerme en reserva todo lo que acaba de decir sobre la sexualidad infantil. Me parece muy interesante, justamente por su relación con la historia humana primordial».

Temía que habría de llevarnos muy lejos de nuestro propósito. Pero quizá tenga su ventaja.

«Ahora dígame, ¿qué certeza puede aducir para sus resultados analíticos sobre la vida sexual de los niños? ¿Su convicción descansa solamente en las coincidencias con la mitología y la historia?».

¡Oh, de ningún modo! Descansa en la observación directa. Ocurrió así: primero habíamos descubierto el contenido de la infancia sexual a partir de los análisis de adultos, vale decir, entre veinte y cuarenta años después. Más tarde emprendimos los análisis en los niños mismos, y no fue un magro triunfo que halláramos corroborado en ellos todo lo que habíamos colegido a pesar de las superposiciones y desfiguraciones del período intermedio.

«¿Cómo? ¿Ha analizado usted niños pequeños, de menos de seis años? ¿Acaso da resultado y no es peligroso para ellos?».

Da muy buen resultado. Es apenas creíble cuán avanzado está ya un niño de cuatro a cinco años. A esa edad, los niños son intelectualmente muy inquietos, la época sexual temprana es para ellos también un período de florecimiento intelectual. Tengo la impresión de que el ingreso en el período de latencia los inhibe asimismo en lo mental, los vuelve más tontos. Además, a partir de ese momento muchos niños pierden su encanto físico. Y por lo que se refiere a los daños del análisis temprano, puedo informarle que el primer niño en quien, hace casi ya veinte años, aventuré ese experimento se ha convertido luego en un joven sano y productivo, que, a pesar de haber sufrido graves traumas psíquicos, ha pasado indemne la pubertad. Cabe esperar que no les irá peor a las otras «víctimas» del análisis temprano. El interés que presentan esos análisis de niños es de diversas clases; es posible que en el futuro cobren mayor importancia todavía. Su valor para la teoría está fuera de cuestión. Proporcionan respuestas indudables sobre problemas que quedaban sin decidir en el análisis de adultos, y así ponen al analista a salvo de errores que habrían sido graves para él. Por añadidura, uno sorprende trabajando a los factores que plasman la neurosis, y no puede ignorarlos. Es verdad que en interés del niño el influjo analí-

tico debe combinarse con medidas pedagógicas. Esta técnica espera todavía su desarrollo. Pero la observación de que un número muy grande de nuestros niños pasa en su desarrollo por una nítida fase neurótica despierta un interés práctico. Ahora que hemos empezado a ver más claro, estamos tentados de decir que la neurosis infantil no es la excepción, sino la regla, como si no se la pudiera evitar en el camino que va desde la disposición infantil hasta la cultura social. En la mayoría de los casos, ese acceso neurótico de la infancia se supera de manera espontánea; empero, ¿no dejará regularmente sus huellas aun en la persona sana en líneas generales? En cambio, en ninguno de los que luego se vuelven neuróticos echamos de menos el anudamiento a la enfermedad infantil, que no necesita haber sido demasiado llamativa en su época. Creo que de modo completamente análogo los internistas aseveran hoy que todo hombre ha pasado por una tuberculosis en algún momento de su niñez. En el caso de las neurosis, desde luego, no cuenta el punto de vista de la vacuna, sino sólo el de la predisposición.

Ahora vuelvo a su pregunta por las certezas. Así pues, la observación analítica directa de los niños ha podido convencernos, de modo enteramente universal, de que habíamos interpretado con corrección las comunicaciones de los adultos acerca de su infancia. Pero en una serie de casos se nos ha posibilitado aún otra clase de corroboración. A partir del material del análisis habíamos reconstruido ciertos otros procesos, acontecimientos impresionantes de la infancia, de los cuales el recuerdo conciente de los enfermos no había conservado nada; y felices casualidades, averiguaciones hechas a los padres y niñeras, nos suministraron luego la prueba irrefutable de que tales episodios por nosotros inferidos habían ocurrido efectivamente así. Desde luego, ello no se conseguía con mucha frecuencia, pero toda vez que se producía, la impresión era avasalladora. Sepa usted que la reconstrucción correcta de esas vivencias infantiles olvidadas siempre tiene un gran efecto terapéutico, admitan o no una corroboración objetiva.[5] Naturalmente, esos episodios deben su valor a la circunstancia de haber sucedido tan temprano, en una época en que todavía podían tener un efecto traumático sobre el yo endeble.

«¿Y de qué índole son esos sucesos descubiertos mediante el análisis?».

De diversas clases. En primer lugar, impresiones capaces de influir en forma permanente sobre la vida sexual germi-

[5] [Cf. «Construcciones en el análisis» (1937*d*).]

nal del niño, tales como observaciones de actos sexuales entre adultos, o experiencias sexuales propias con un adulto u otro niño —sucesos estos no raros—; además, la escucha de conversaciones que el niño entendió en el momento o sólo con posterioridad, de las que creyó extraer información sobre cosas secretas u ominosas {*unheimlich*}; también, exteriorizaciones y acciones del niño mismo, probatorias de una actitud sustancialmente tierna u hostil hacia otras personas. En el análisis tiene particular importancia hacer que se recuerde el quehacer sexual olvidado del niño, así como la intervención de los adultos que le puso fin.

«Esto me permite hacerle una pregunta que hace tiempo quería plantear. ¿En qué consiste el "quehacer sexual" del niño durante ese período temprano que, como usted dice, se había pasado por alto antes del advenimiento del análisis?».

Lo asombroso, sin embargo, es que no se había pasado por alto lo regular y esencial de ese quehacer sexual; bueno: no es tan asombroso, puesto que no se lo podía desconocer. Las mociones sexuales del niño hallan su expresión eminente en la autosatisfacción mediante estimulación de los genitales propios; en realidad, de su parte masculina. La extraordinaria difusión de esta «mala costumbre» infantil fue siempre notoria para los adultos, se la consideraba un grave pecado y se la perseguía con severidad. No me pregunte usted cómo se conciliaba esta observación de las inclinaciones inmorales de los niños —quienes hacen eso, como ellos mismos dicen, porque les gusta— con la teoría de su pureza innata y su ausencia de sensualidad. El esclarecimiento de este enigma queda a cargo de la otra parte. Para nosotros se plantea un problema más importante. ¿Qué conducta debemos adoptar frente al quehacer sexual de la primera infancia? Uno conoce la responsabilidad que asume sofocándola, y sin embargo no se atreve a permitirla sin traba alguna. En pueblos de cultura inferior, y en los estratos más bajos de los pueblos cultos, parece que se deja vía libre a la sexualidad de los niños. Es probable que así se logre una fuerte protección contra la posterior contracción de neurosis individuales, pero ¿no se infligirá al mismo tiempo un extraordinario menoscabo a la aptitud para los rendimientos culturales? Es mucho lo que indica que estamos aquí frente a una nueva Escila y Caribdis.

En cuanto a saber si los intereses incitados por el estudio de la vida sexual en los neuróticos pudieran crear una atmósfera propicia al despertar de la lascivia, me atrevo a dejarlo librado al juicio de usted mismo.

V

«Creo comprender su propósito. Usted quiere mostrarme qué clase de conocimientos hacen falta para el ejercicio del análisis a fin de que yo pueda juzgar si sólo el médico debe tener derecho a él. Muy bien; hasta aquí lleva expuesto poco de medicina, mucho de psicología y un escorzo de biología o de ciencia de la sexualidad. Pero, ¿acaso hemos arribado ya al final?».

No, por cierto; quedan todavía lagunas por llenar. ¿Puedo pedirle algo? ¿Quiere describirme cómo se representa usted ahora un tratamiento analítico? Imagine que usted mismo debiera emprender uno.

«Bueno. Realmente no tengo el propósito de decidir mediante un experimento de esa clase el problema que debatimos. Pero quiero darle el gusto; la responsabilidad quedará a su cargo. Bien; supongo que el enfermo acude a mí, y se queja de sus males. Le prometo curación o mejoría si obedece mis indicaciones. Le exhorto a decirme con la más cabal sinceridad todo lo que sepa y se le ocurra, y a no dejarse disuadir de ese designio aunque muchas cosas pudieran resultarle desagradables de decir. ¿He tomado buena nota de esa regla?».

Sí; debería agregar: aunque opine que lo que se le ocurre no tiene importancia o es disparatado.

«Eso también. Luego empieza a contarme y yo lo escucho. Bien; ¿y entonces? Por las comunicaciones que me hace, colijo la clase de impresiones, vivencias, mociones de deseo que ha reprimido porque le sobrevinieron en una época en que su yo era todavía endeble y les tuvo miedo, en vez de liquidarlas. Una vez que lo he puesto al corriente de ello, él se pone en las situaciones de entonces y mejora con mi ayuda. Desaparecen así las limitaciones a que su yo fue constreñido, y el enfermo sana. ¿Está bien?».

¡Bravo, bravo! Veo que de nuevo me podrán reprochar que he proporcionado a un no médico la formación del analista. Lo ha asimilado usted muy bien.

«No hice más que repetir lo que usted ha dicho, como cuando uno recita algo aprendido de memoria. Es que no

puedo imaginarme cómo lo haría, y no comprendo por qué ese trabajo insumiría una sesión diaria a lo largo de tantos meses. Por regla general un hombre común no ha vivenciado tantas cosas, y además es probable que lo reprimido en la infancia sea en todos los casos lo mismo».

No obstante, en el ejercicio efectivo del análisis se aprende toda clase de cosas. Por ejemplo: no le resultaría a usted tan sencillo inferir, a partir de las comunicaciones que hace el paciente, las vivencias que ha olvidado, las mociones pulsionales que ha reprimido. Le dirá cualquier cosa que al comienzo tendrá para usted tan poco sentido como para él. Se verá obligado a asir de una manera muy particular el material que el analizado le brinde en obediencia a la regla, como si se tratara de un mineral en bruto del cual ha de extraerse mediante determinados procesos el contenido de metal valioso. Deberá estar preparado para procesar muchas toneladas de mineral que pueden contener muy poco de la sustancia preciosa buscada. Ese sería el primer fundamento de la extensión de la cura.

«¿Cómo procesa usted esa materia prima, para seguir con su símil?».

Adoptando el supuesto de que las comunicaciones y ocurrencias del enfermo sólo son desfiguraciones de lo buscado, por así decir alusiones a partir de las cuales usted tiene que colegir lo que se oculta tras ellas. En una palabra: primero debe usted *interpretar* ese material, se trate de recuerdos, ocurrencias o sueños. Desde luego, la interpretación se hará con referencia a las expectativas que merced a su conocimiento especializado se hayan ido formando en usted mientras escuchaba.

«¡Interpretar! Peliaguda palabra. No me gusta oírla, con ella usted me destruye toda certeza. Si todo depende de mi interpretación, ¿quién me asegura que interpreto correctamente? Todo queda así librado a mi albedrío».

¡Calma! La situación no es tan mala. ¿Por qué excluiría usted a sus propios procesos anímicos de la legalidad que reconoce a los de los otros? Si ha adquirido cierta autodisciplina y dispone de determinados conocimientos, sus interpretaciones no serán influidas por sus cualidades personales y acertarán en lo justo. No digo que para esta parte de la tarea resulte indiferente la personalidad del analista. Cuenta cierta fineza de oído para lo reprimido inconciente, que no todos poseen en igual medida. Y es esto, en especial, lo que impone al analista la obligación de someterse él mismo a un análisis en profundidad a fin de volverse idóneo para una recepción sin prejuicios del material analítico. De todos mo-

dos resta algo, equiparable a la «ecuación personal» en las observaciones astronómicas; ese factor individual siempre desempeñará en el psicoanálisis un papel más importante que en otros campos. Un hombre anormal puede convertirse en un físico correcto, pero como analista su propia anormalidad le impediría aprehender sin deformaciones los cuadros de la vida anímica. Puesto que es imposible probar a alguien su anormalidad, resultará particularmente difícil lograr acuerdo general en las materias de la psicología profunda. Y aun muchos psicólogos opinan que ello es imposible y cada loco tiene igual derecho a presentar su locura como sabiduría. Confieso ser más optimista en ese punto. En efecto, nuestras experiencias nos muestran que también en la psicología pueden alcanzarse acuerdos bastante satisfactorios. En verdad, cada campo de investigación ofrece su particular dificultad, que tenemos que empeñarnos en eliminar. Por lo demás, también en el arte interpretativo del análisis es mucho lo que puede aprenderse como cualquier otro tema del saber. Por ejemplo, lo que se refiere a la peculiar figuración indirecta mediante símbolos.

«No me queda ninguna gana de emprender un tratamiento analítico, ni siquiera en la imaginación. Quién sabe las sorpresas que me esperarían aún».

Hace bien en resignar semejante propósito. Se percata usted de cuánto estudio y práctica se requerirían todavía. Una vez halladas las interpretaciones correctas, se plantea una nueva tarea. Tiene que aguardarse el momento justo para comunicar la interpretación al paciente con probabilidades de éxito.

«¿Cómo se conoce en cada caso el momento justo?».

Es cuestión de un tacto que puede refinarse mediante la experiencia. Cometería usted un grave error si, por ejemplo con el afán de abreviar el análisis, espetara al paciente sus interpretaciones tan pronto como las ha hallado. Así le provocaría exteriorizaciones de resistencia, desautorización, indignación, pero no conseguiría que el yo de él se apoderase de lo reprimido. El precepto es aguardar hasta que él se haya aproximado tanto a lo reprimido que no le haga falta sino dar unos pocos pasos bajo la guía de su propuesta de interpretación.

«Creo que nunca lo aprendería. ¿Y qué pasa después que he obedecido a esos designios en la interpretación?».

Le aguarda a usted un descubrimiento para el que no está preparado.

«¿Cuál sería?».

Que usted se ha engañado acerca de su paciente, pues

no puede contar con su colaboración y obediencia: él está dispuesto a oponer todas las dificultades posibles al trabajo en común. En suma: no quiere sanarse en absoluto.

«¡No! Es lo más disparatado de cuanto me ha referido hasta ahora. Y no lo creo. ¡Que no quiera sanarse el enfermo que sufre tanto, que se queja de sus males de manera tan conmovedora y hace tantos sacrificios en aras del tratamiento! Sin duda no es eso lo que usted ha pretendido decir».

Sosiéguese; justamente eso pretendo decir. Y es la verdad; por cierto que no toda, pero sí una parte muy considerable de ella. El enfermo quiere, sí, sanarse, pero también no lo quiere. Su yo ha perdido su unidad, y por eso tampoco da paso a una voluntad unitaria. Si fuera de otro modo, no sería un neurótico.

«"Si yo fuera juicioso, no me llamaría Tell"».[1]

Los retoños de lo reprimido han irrumpido en su yo; allí se afirman, y el yo tiene tan poco imperio sobre las aspiraciones de ese origen como sobre lo reprimido mismo; además, de ordinario no sabe nada de ellas. Estos enfermos son justamente de una clase particular, y ofrecen dificultades con las que no estamos habituados a contar. Todas nuestras instituciones sociales están cortadas a la medida de personas con un yo normal, unitario, que uno puede clasificar como bueno o malo, y que desempeña su función o puede ser revocado mediante un influjo potente. De ahí la alternativa judicial: responsable o irresponsable. Pero ninguna de estas decisiones es aplicable al neurótico. Debe admitirse que es difícil adecuar los requerimientos sociales a su estado psicológico. Se lo ha podido experimentar en gran escala durante la última guerra. Los neuróticos que se sustraían del servicio, ¿eran o no simuladores? Las dos cosas. Cuando se los trataba como simuladores y se les hacía muy incómoda su condición de enfermos, sanaban; cuando se enviaba al servicio a los presuntamente restablecidos, pronto volvían a refugiarse en la enfermedad. No se atinaba a nada con ellos. Y lo mismo vale para los neuróticos de la vida civil. Se quejan de su enfermedad, pero la aprovechan en la medida de sus fuerzas; y si uno pretende quitársela, la protegen como la leona del proverbio a sus cachorros, sin que tenga sentido alguno reprocharles esa contradicción.

«Pero entonces, ¿no sería mejor no tratar a esta gente difícil, sino dejarla librada a sí misma? No puedo creer que merezca la pena gastar en cada una de estas personas todo

1 [Schiller, *Guillermo Tell*, acto III, escena 3.]

el empeño que, según sus indicaciones, debo suponer que se requiere».

No puedo aprobar su propuesta. Es sin duda más correcto aceptar las complicaciones de la vida en vez de revolverse contra ellas. No todos los neuróticos a quienes tratamos merecen el gasto del análisis; empero, hay también entre ellos personas muy valiosas. Tenemos que ponernos como meta lograr que el menor número posible de individuos se vea obligado a enfrentar la vida cultural con un armamento anímico tan deficiente, y para ello debemos reunir muchas experiencias, aprender mucho. Cada análisis puede ser instructivo, aportarnos la ganancia de nuevos esclarecimientos, prescindiendo por entero del valor personal de los enfermos individuales.

«Pero si en el yo del enfermo se ha formado una moción voluntaria de conservar la enfermedad, es preciso que invoque razones y motivos, que pueda justificarse mediante algo. Ahora bien, no se echa de ver para qué querría un hombre estar enfermo, qué obtiene así».

Sin embargo, la respuesta no está muy lejos. Piense en los neuróticos de guerra, que no necesitan prestar servicio alguno porque están enfermos. En la vida civil, la enfermedad puede ser usada como protección para disimular la propia insuficiencia en el trabajo profesional y en la competencia con otros; en la familia, como medio para constreñir a los demás a hacer sacrificios y dar pruebas de amor, o para imponerles su voluntad. Todo eso se sitúa bastante en la superficie; lo resumimos como «ganancia de la enfermedad». Ahora bien, lo asombroso es que el enfermo, su yo, nada sepa del íntegro encadenamiento entre esos motivos y sus consiguientes acciones. El modo de combatir el influjo de esas aspiraciones es obligar al yo a tomar noticia de ellas. Empero, hay todavía otros motivos, situados más en lo profundo, para aferrarse a la condición de enfermo; y no es tan fácil habérselas con ellos. Pero no se puede comprenderlos sin una nueva excursión por la teoría psicológica.

«Cuente, cuente usted; ahora no puede molestarnos otro poquito de teoría».

Cuando le expuse el nexo entre el yo y el ello, le escamoteé una pieza importante de la doctrina del aparato anímico: nos vimos compelidos a suponer que dentro del yo mismo se ha diferenciado una instancia particular que llamamos el *superyó.* Este superyó tiene una posición especial entre el yo y el ello. Pertenece al yo, comparte su elevada organización psicológica, pero mantiene un vínculo muy íntimo con el ello. Es en realidad el precipitado de las primeras

investiduras de objeto del ello, el heredero del complejo de Edipo tras su liquidación {*Auflassung*}. Este superyó puede contraponerse al yo, tratarlo como a un objeto, y a menudo le da un trato harto duro. Para el yo no es menos importante mantenerse avenido con el superyó que con el ello. Las desavenencias entre el yo y el superyó tienen una gran significatividad para la vida anímica. Ya colige usted que el superyó es el portador de aquel fenómeno que llamamos «conciencia moral». Interesa mucho para la salud anímica que el superyó se haya conformado de manera normal, o sea, que haya devenido lo suficientemente impersonal. Es lo que no ha ocurrido en el caso del neurótico, cuyo complejo de Edipo no experimentó la trasmudación correcta. Su superyó sigue contraponiéndose siempre a su yo como el padre severo al hijo, y su moralidad se afirma de manera primitiva: el yo se hace castigar por el superyó. La enfermedad es utilizada como un medio de ese «autocastigo»; el neurótico se ve forzado a comportarse como si lo gobernara un sentimiento de culpa que, para satisfacerse, precisara de la enfermedad en calidad de castigo.

«Esto suena realmente muy misterioso. Ahí lo más asombroso es que tampoco este poder de su conciencia moral esté destinado a llegar a la conciencia del enfermo».

Es verdad; sólo ahora estamos empezando a apreciar el valor de estas importantes constelaciones. Por eso mi exposición no podría menos que ser oscura. Ahora puedo proseguir. Llamamos «resistencias» del enfermo a todas las fuerzas que se oponen al trabajo de curación. La ganancia de la enfermedad es la fuente de una resistencia así; el «sentimiento inconciente de culpa» representa {*repräsentieren*} la *resistencia del superyó*, y es el factor más importante y más temido por nosotros. En la cura tropezamos aún con otras resistencias. Si en la primera infancia el yo emprendió una represión por angustia, esta última subsiste y luego se exterioriza como una resistencia toda vez que el yo ha de aproximarse a lo reprimido. Finalmente, cabe imaginar que las cosas no dejarán de ofrecer dificultades si un proceso pulsional que durante decenios ha andado por cierto camino debe de pronto marchar por uno nuevo que se le ha abierto. Podría llamarse a esta la *resistencia del ello*. La lucha contra todas esas resistencias constituye nuestro principal trabajo en el curso de la cura analítica; comparada con ella, la tarea de las interpretaciones no es nada. Pues bien, mediante esta lucha y la superación de las resistencias, el yo del enfermo resulta tan alterado y fortalecido que podemos estar tranquilos respecto de su conducta futura luego de acabada

la cura. Por otra parte, ahora comprende usted para qué necesitamos de un tratamiento tan largo. No son lo decisivo la longitud del camino de desarrollo ni la riqueza del material. Interesa más que el camino esté expedito. En un trayecto que en épocas de paz se atraviesa en dos horas de ferrocarril, un ejército puede demorar semanas si tiene que superar ahí la resistencia del enemigo. Tales luchas requieren tiempo también en la vida anímica. Y por desdicha tengo que dejar constancia de que todos los empeños por apresurar sustancialmente la cura analítica han fracasado hasta hoy. El mejor camino para abreviarla parece ser el de su correcta realización.

«Si en algún momento hubiera sentido ganas de hacerle la competencia e intentar yo mismo un análisis en otra persona, lo que usted me ha comunicado acerca de las resistencias me las habría quitado. Pero, ¿qué hay de aquel particular influjo personal que usted por cierto reconoció? ¿No puede nada contra las resistencias?».

Está bien que me pregunte eso ahora. Tal influjo personal es nuestra más poderosa arma dinámica, es lo nuevo que introducimos en la situación y aquello mediante lo cual la fluidificamos. El peso intelectual de nuestros esclarecimientos no puede conseguirlo, pues el enfermo, que comparte todos los prejuicios de su medio, no tiene por qué darnos más crédito que nuestros críticos científicos. El neurótico se pone a trabajar porque presta crédito al analista, y le cree porque adopta una particular actitud afectiva hacia la persona del analista. También el niño cree sólo a las personas de quienes depende. Ya le he dicho a usted [pág. 177] para qué usamos ese influjo «sugestivo» particularmente grande. No para la sofocación de los síntomas —es lo que distingue al método analítico de otros procedimientos psicoterapéuticos—, sino como fuerza pulsional para mover al yo del enfermo a superar sus resistencias.

«Y cuando esto se logra, ¿no marcha todo sin tropiezos?».

Así debería ser. Pero surge una complicación inesperada. Quizá fue la máxima sorpresa para el analista que el vínculo de sentimientos que el enfermo entabla con él resultara de una naturaleza peculiarísima. Ya el primer médico que intentó un análisis —no fui yo— tropezó con este fenómeno... y quedó desconcertado frente a él. En efecto, ese vínculo afectivo posee —para enunciarlo con claridad— la naturaleza de un enamoramiento. Asombroso, ¿no es verdad? Sobre todo si usted considera que el analista no hace nada para provocarlo, sino que, al contrario, tiende a mantenerse humanamente lejos del paciente, a rodear su persona

de cierta reserva. Y más todavía si usted se entera de que ese raro vínculo amoroso prescinde de todos los otros alicientes reales, no hace caso de las variaciones del atractivo personal, de la edad, el sexo y la condición social. Ese amor es directamente *compulsivo*. No quiero decir que este carácter deba ser de ordinario ajeno al enamoramiento espontáneo. Usted sabe que lo contrario sucede con mucha frecuencia, pero en la situación analítica se produce con total regularidad, sin que encuentre en ella una explicación acorde a la *ratio*. Se creería que de la relación del paciente con el analista no tendría por qué resultar para el primero más que cierto grado de respeto, confianza, agradecimiento y simpatía humana. Y, en cambio, tenemos este enamoramiento, que hasta produce la impresión de un fenómeno patológico.

«No obstante, yo creería que favorece los propósitos analíticos de usted. Cuando se ama se es obediente y se hace todo lo posible por amor de la otra parte».

Sí, al comienzo hasta es favorable, pero luego, cuando ese enamoramiento se ha ahondado, sale a la luz su naturaleza íntegra, en la que hay muchas cosas inconciliables con la tarea del análisis. El amor del paciente no se conforma con obedecer; se vuelve exigente, pide satisfacciones tiernas y sensuales; reclama exclusividad, desarrolla celos y muestra de manera cada vez más nítida su otra cara, la prontitud para la hostilidad y la venganza cuando no puede alcanzar sus propósitos. Al mismo tiempo, como todo enamoramiento, esfuerza hacia atrás los demás contenidos anímicos, extingue el interés por la cura y por el restablecimiento; en suma: no podemos dudar de que ha remplazado a la neurosis y nuestro trabajo ha tenido por resultado suplantar una forma de enfermedad por otra.

«Parece no haber esperanzas. ¿Qué hacer? Habría que abandonar el análisis. Pero si, como usted dice, ese resultado sobreviene en todos los casos, no sería posible llevar a cabo análisis alguno».

Lo primero que haremos será aprovechar la situación para aprender de ella. Lo así obtenido acaso nos ayude a gobernarla. ¿No es sumamente notable que consigamos mudar una neurosis, cualquiera que sea su contenido, en un estado de enamoramiento patológico?

Esta experiencia no puede menos que conferir inconmovible solidez a nuestro convencimiento de que en la base de la neurosis hay un fragmento de vida amorosa que recibe un empleo anormal. Con esta intelección volvemos a pisar en firme, y ahora nos atrevemos a tomar como objeto del análisis a ese mismo enamoramiento. También hacemos otra

observación. No en todos los casos el enamoramiento analítico se exterioriza de manera tan clara y flagrante como he intentado pintarlo. Ahora bien, ¿por qué no sucede esto último? Pronto se lo intelige. En la misma medida en que quieren mostrarse los aspectos plenamente sensuales y los hostiles de su enamoramiento, despierta la resistencia del paciente frente a ellos. Los combate, procura reprimirlos ante nuestra vista. Y ahora comprendemos el proceso. El paciente *repite* en la forma de su enamoramiento del analista vivencias anímicas por las que ya pasó una vez; ha *trasferido* sobre el analista actitudes anímicas que estaban prontas en él y se hallaban íntimamente enlazadas con la génesis de su neurosis. Repite entonces ante nuestros ojos las acciones defensivas de entonces; lo que más prefiere sería repetir en su relación con el analista todos los destinos de aquellos períodos olvidados de su vida. Entonces, lo que nos muestra es el núcleo de su historia vital íntima; *lo reproduce de manera palpable, como algo presente, en vez de recordarlo.* Con ello queda resuelto el enigma del amor de trasferencia, y el análisis puede proseguir, justamente con ayuda de la nueva situación que pareció tan amenazadora para él.

«Esto es sutil. ¿Y el enfermo le cree tan fácilmente que no está enamorado, sino sólo compelido a poner de nuevo en escena {*aufführen*} una antigua pieza?».

Todo se pone en juego en este punto, y que se lo alcance depende de la cabal destreza en el manejo de la «trasferencia». Como usted ve, es este el lugar donde llegan al máximo los requerimientos que se le plantean a la técnica analítica. Aquí es posible cometer los más graves errores o asegurarse los mayores éxitos. Sería disparatado el intento de sustraerse de las dificultades sofocando o descuidando la trasferencia; no merecería el nombre de análisis, no importa cuánto se haya hecho antes. Despachar al enfermo tan pronto aparecen las cosas desagradables de su neurosis de trasferencia no sería juicioso y, además, sería cobarde: más o menos como si uno hubiera convocado a los espíritus y luego saliera disparado al presentarse estos. Es cierto que en la realidad no se puede muchas veces hacer otra cosa; hay casos en que uno no puede dominar la trasferencia desencadenada y tiene que interrumpir el análisis, pero al menos debe trabar combate, en la medida de sus fuerzas, contra los malos espíritus. Ceder a los reclamos de la trasferencia, cumplir los deseos del paciente de una satisfacción tierna y sensual, no sólo es prohibido por legítimas consideraciones morales, sino que resulta por completo insuficiente como medio técnico para el logro del propósito analítico. El neu-

rótico no puede sanar si uno le posibilita repetir sin corrección ninguna un clisé inconciente ya preparado en él. Y si uno se deja llevar a compromisos con él, ofreciéndole satisfacciones parciales a cambio de su ulterior colaboración en el análisis, tiene que tener cuidado para no caer en la risible situación del sacerdote que debe convertir al agente de seguros enfermo. El enfermo sigue sin convertirse, pero el sacerdote termina asegurado. La única salida posible de la situación de la trasferencia es la reconducción al pasado del enfermo, tal como él lo vivenció efectivamente o lo plasmó mediante la actividad cumplidora de deseo de su fantasía. Y esto exige del analista mucha destreza, paciencia, calma y autosacrificio.

«Y en su opinión, ¿dónde ha vivenciado el neurótico el arquetipo de su amor de trasferencia?».

En su infancia, por lo general en el vínculo con uno de sus progenitores. Recuerde usted la importancia que nos vimos llevados a atribuir a estos primerísimos vínculos de sentimiento. Aquí, pues, se cierra el círculo.

«¿Ha terminado usted por fin? Estoy un poquito confundido ante la plétora de lo que usted me ha comunicado. Dígame una última cosa: ¿cómo y dónde se aprende lo necesario para el ejercicio del análisis?».

Por ahora existen dos institutos donde se imparte instrucción en el psicoanálisis. El primero se encuentra en Berlín, creado por Max Eitingon, de la asociación local. El segundo es costeado con sus propios recursos, y mediante considerables sacrificios, por la Sociedad Psicoanalítica de Viena. La participación de las autoridades públicas se limita por ahora a las múltiples dificultades que oponen a esas jóvenes empresas. Un tercer instituto didáctico debe inaugurarse por estos días en Londres, creado por la asociación local bajo la dirección del doctor Ernest Jones. En esos institutos los candidatos mismos son analizados, reciben instrucción teórica mediante lecciones en todos los temas importantes para ellos, y gozan del auxilio de un analista más antiguo y experimentado cuando se les permite hacer sus primeros intentos en casos leves. Se calcula que esa formación lleva unos dos años. Desde luego, aun trascurrido ese tiempo se es sólo un principiante, no un maestro todavía. Lo que falta debe adquirirse por medio de la práctica y del intercambio de ideas dentro de las sociedades psicoanalíticas, donde los miembros más jóvenes se encuentran con los mayores. La preparación para la actividad analítica no es nada fácil ni simple, el trabajo es duro y grande la responsabilidad. Pero una vez que se ha pasado por esa instrucción, que uno mismo ha

sido analizado, ha averiguado de la psicología de lo inconciente lo que hoy puede saberse, conoce la ciencia de la vida sexual y ha aprendido la difícil técnica del psicoanálisis, el arte de la interpretación, el combate de las resistencias y el manejo de la trasferencia, *ya no es un lego en el campo del psicoanálisis.* Está habilitado para emprender el tratamiento de perturbaciones neuróticas y con el tiempo podrá conseguir todo lo que puede exigirse de esta terapia.[2]

[2] [Gran parte del contenido de este capítulo fue tomada, en algunos pasajes casi textualmente, de los trabajos anteriores de Freud sobre técnica psicoanalítica (*AE*, **12**).]

VI

«Ha hecho usted un gran gasto para mostrarme qué es el psicoanálisis y la clase de conocimientos que hacen falta para cultivarlo con perspectivas de éxito. Bien; no puede perjudicarme haberlo escuchado. Pero no sé en qué esperará usted influir sobre mi juicio con tales puntualizaciones. Me veo frente a un caso que en sí no tiene nada de extraordinario. Las neurosis son una clase particular de enfermedad, el análisis es un método especial para tratarlas, una especialidad médica. También en otros campos la regla es que un médico que ha escogido una rama especializada de la medicina no se contente con la formación que su diploma le acredita. Sobre todo si quiere instalarse en una gran ciudad que sólo puede nutrir a especialistas. El que quiere llegar a ser cirujano procura servir durante algunos años en una clínica quirúrgica; lo mismo hacen el oculista, el laringólogo, etc. También el psiquiatra, quien acaso nunca se emancipe de un instituto municipal o un sanatorio. Es lo que ocurrirá con el psicoanalista; el que se decida por esta nueva especialidad médica, completados sus estudios aceptará pasar por los dos años de formación en el instituto didáctico de que usted hablaba, si es que efectivamente se requiere un tiempo tan largo. El mismo notará luego que le será ventajoso cultivar en una sociedad psicoanalítica el contacto con sus colegas, y todo marchará dentro del mejor orden. No comprendo dónde queda sitio para el problema del ejercicio del análisis por los legos».

El médico que haga todo lo que usted ha prometido en su nombre será bienvenido por todos nosotros. Cuatro quintas partes de las personas que yo reconozco como mis discípulos son, en efecto, médicos. Permítame, empero, exponerle cómo se han configurado de hecho las relaciones de los médicos con el análisis, y su previsible desarrollo futuro. Los médicos no tienen un derecho histórico a la posesión exclusiva del análisis; más bien, hasta hace muy poco, han hecho todo lo que pudieron para perjudicarlo: desde la burla más superficial hasta la más grave calumnia. Usted responderá, con derecho, que eso pertenece al pasado y no tiene

por qué influir sobre el futuro. Estoy de acuerdo, pero temo que el futuro no sea como usted lo ha predicho.

Permítame que dé a la palabra «curandero», en vez de su significado legal, el sentido que le conviene. Para la ley es curandero quien trata enfermos sin poder acreditarse como médico mediante la posesión de un diploma oficial. Preferiría otra definición: curandero es quien emprende un tratamiento sin poseer los conocimientos y capacidades requeridos para ello. Basándome en esta definición, me atrevo a aseverar que —no sólo en los países europeos— los médicos entregan al análisis el mayor contingente de curanderos. Con harta frecuencia ejercen el tratamiento analítico sin haberlo aprendido y sin entenderlo.

En vano me objetará usted que no puede creer que unos médicos se entreguen a semejante práctica inescrupulosa. Me dirá que un médico sabe que un diploma no es una patente de corso y un enfermo no es una presa libre. El médico tendría derecho a que se le concediese que siempre obra de buena fe, aunque pueda encontrarse en un error.

Los hechos subsisten; confiamos en que se esclarezcan como usted opina. Intentaré exponerle cómo es posible que un médico se comporte en materia de psicoanálisis como evitaría cuidadosamente hacerlo en cualquier otro campo.

En primer lugar, cuenta el hecho de que el médico ha recibido en la universidad una formación que es casi la contraria de la que le haría falta como preparación para el psicoanálisis. Le han orientado la atención hacia hechos químicos, físicos, anatómicos, susceptibles de comprobación objetiva, de cuya correcta apreciación y adecuada modificación depende el éxito de la acción médica. Dentro de su círculo visual cae el problema de la vida, en la medida en que hasta hoy se nos ha aclarado a partir del juego de las fuerzas que también son registrables en la naturaleza inorgánica. No se despierta el interés por los aspectos anímicos de los fenómenos vitales; el estudio de las operaciones mentales superiores no atañe a la medicina, es el campo de otro departamento universitario. Es verdad que la psiquiatría debería ocuparse de las perturbaciones de las funciones anímicas, pero se sabe de qué modo y con qué propósitos lo hace. Busca las condiciones corporales de las perturbaciones anímicas, y las trata como a cualquier otro ocasionamiento patológico.

La psiquiatría tiene razón en ello, y la formación médica es sin duda excelente. Cuando se dice que es unilateral, primero es preciso explicitar el punto de vista desde el cual se le reprocha esa característica. En sí, efectivamente, toda

ciencia es unilateral; y debe serlo, pues se limita a determinados contenidos, puntos de vista, métodos. Es un contrasentido en el que yo no querría participar el de aducir una ciencia contra otra. La física no desvaloriza a la química, no puede sustituirla, pero tampoco puede ser subrogada por ella. El psicoanálisis es sin duda sumamente unilateral, en cuanto ciencia de lo anímico inconciente. Entonces, no se puede impugnar a las ciencias médicas el derecho a la unilateralidad.

El punto de vista buscado sólo se halla si uno pasa de la medicina científica al arte práctico de curar. El hombre enfermo es un ser complejo, apto para advertirnos que no podemos eliminar del cuadro de la vida los fenómenos anímicos, tan difíciles de asir. El neurótico es por cierto una complicación indeseada, un motivo de perplejidad para el arte de curar no menos que para la administración de justicia y el servicio militar. Pero existe, e incumbe muy de cerca a la medicina. Pues bien: ni en su apreciación ni en su tratamiento contribuyen en nada —lo que se dice en nada— los estudios médicos. Dada la íntima trabazón entre las cosas que separamos como corporales y anímicas, cabe prever que llegará el día en que desde la biología de los órganos y desde la química se abrirán caminos de conocimiento —y esperamos que de tratamiento— hacia el campo de los fenómenos neuróticos. Ese día parece aún lejano; en el presente, esos estados patológicos nos resultan inaccesibles desde el lado médico.

Sería admisible que la enseñanza que reciben denegara a los médicos toda orientación en el campo de las neurosis. Pero hace más: les instila una actitud falsa y dañina. Los médicos, cuyo interés por los factores psíquicos de la vida no ha despertado, están demasiado dispuestos a tenerlos en poco y burlarse de ellos como de algo no científico. Por eso no pueden tomar en serio nada de lo que tiene que ver con ellos, y no sienten las obligaciones que de ellos derivan. Así incurren en la falta de respeto propia de los legos frente a la investigación psicológica y se facilitan su tarea. Sin duda es preciso tratar a los neuróticos, puesto que son enfermos y acuden al médico, y hasta hay que ensayar de continuo novedades. Pero, ¿para qué tomarse el trabajo de una fastidiosa preparación? De todos modos se saldrá del paso; vaya a saber uno si tiene algún valor lo que se enseña en los institutos analíticos. Mientras menos entienden del asunto, más emprendedores se vuelven. Sólo el verdadero sabio será modesto, pues sabe cuán insuficiente es ese saber.

Entonces, no es aplicable la comparación de la especiali-

dad analítica con otras disciplinas médicas, que usted adujo para tranquilizarme. En el caso de la cirugía, la oftalmología, etc., la universidad misma ofrece la posibilidad de una ulterior formación. Los institutos didácticos del análisis son escasos en número, jóvenes en años y carentes de autoridad. La escuela de medicina nunca los reconoció, ni hace caso de ellos. El médico joven, que, habiendo debido dar fe a sus maestros en tantas cosas, ha tenido poca ocasión de educar su juicio, aprovechará de buena gana la oportunidad de desempeñar por fin el papel del crítico en un campo donde todavía no existe una autoridad reconocida.

Hay todavía otras circunstancias que favorecen su conversión en curandero en el análisis. Si pretendiera hacer operaciones de ojos sin la debida preparación, el fracaso de sus extracciones de cataratas y sus iridectomías, así como la falta de pacientes, pronto pondrían término a su aventurerismo. Pero el ejercicio del análisis, comparativamente, no es para él peligroso. El público está mal acostumbrado por el resultado favorable, en términos generales, de las operaciones de ojos, y espera del cirujano la curación. Pero nadie se asombra si el «médico de los nervios» no sana a sus enfermos. No se está mal acostumbrado por los éxitos de la terapia en el caso de los neuróticos, y el neurólogo al menos «se ha ocupado mucho de ellos». Y precisamente no es mucho lo que se puede hacer, tienen que ayudar la naturaleza y el tiempo. Es que en la mujer primero viene la menstruación, después el matrimonio y más tarde la menopausia. Al final, lo que efectivamente ayuda es la muerte. No es más que eso lo que el analista médico ha emprendido con los neuróticos, y de manera tan poco notoria que no puede hacérsele reproche alguno. En efecto, no ha usado ni instrumentos ni medicamentos, sólo ha hablado con el enfermo, ha intentado persuadirlo o disuadirlo de algo. Y eso no lo puede perjudicar, en particular si se evitó tocar cosas penosas o emocionantes. El analista médico que se ha emancipado de la instrucción rigurosa no habrá omitido el intento de mejorar el análisis, de romperle los colmillos venenosos y hacerlo agradable al enfermo. Y qué bueno si se atuviera a ese intento, pues si efectivamente ha osado despertar resistencias, y luego no supo cómo conjurarlas, pudo haber resultado harto desagradable.

Si queremos ser justos, debemos admitir que la actividad del analista sin estudio es más inofensiva para el enfermo que la del cirujano inhábil. El posible perjuicio se limita a que el enfermo fue movido a realizar un gasto inútil, y al menoscabo o empeoramiento de sus posibilidades de sanar.

Además, la fama de la terapia analítica se deprime. Todo esto es muy indeseable, pero no resiste la comparación con los peligros con que amenaza el cuchillo del curandero cirujano. Y, a mi juicio, empeoramientos graves y duraderos del estado patológico no son de temer a raíz de la aplicación inhábil del análisis. Las reacciones desagradables cesan pasado cierto tiempo. Al lado de los traumas de la vida, provocadores de la enfermedad, no cuenta el poquitín de maltrato que pueda infligir el médico. Lo único es que el intento terapéutico inadecuado no ha procurado nada bueno al enfermo.

«Le he escuchado describir la actividad del curandero médico en el análisis sin interrumpirlo, pero no sin recibir la impresión de que usted está dominado por una hostilidad hacia el gremio médico, para cuya explicación histórica usted mismo me ha enseñado el camino. Pero le concedo una cosa: si es que deben hacerse análisis, es preciso que los hagan personas que se hayan formado a fondo para ello. ¿Y usted no cree que los médicos que se vuelven al análisis harán con el tiempo todo lo que es necesario para apropiarse de esa formación?».

Me temo que no. Mientras no varíe la actitud de la universidad frente al instituto didáctico del análisis, para los médicos seguirá siendo demasiado grande la tentación de facilitarse las cosas.

«Pero usted parece evitar de manera consecuente un pronunciamiento directo sobre el problema del análisis ejercido por los legos. Estoy por conjeturar que, puesto que no se puede controlar a los médicos que quieren analizar, usted propone, en cierto modo como venganza, como castigo, quitarles el monopolio del análisis y permitir esa actividad médica también a los legos».

No sé si usted ha colegido rectamente mis motivos. Acaso luego pueda presentarle el testimonio de una toma de posición menos partidista. Pero coloco el acento en la exigencia de que *no pueda ejercer el análisis nadie que no haya adquirido títulos para ello mediante una determinada formación.* Me parece accesorio que esa persona sea o no un médico.

«Entonces, ¿qué propuestas concretas tiene usted para hacer?».

Todavía no he llegado a ese punto, y no sé si lo haré. Me gustaría elucidar con usted otro problema, pero antes quiero tocar determinado tema. Se dice que las autoridades competentes, a instancias del gremio médico, pretenden prohibir por completo a los legos el ejercicio del análisis. Esa prohibición alcanzaría también a los miembros no médicos de la

asociación psicoanalítica que gozan de una excelente formación y se han perfeccionado mucho por medio de la práctica. Si se la promulga, se creará el siguiente estado de cosas: a toda una serie de personas se les impedirá ejercer una actividad que, según es posible convencerse, desempeñan muy bien, mientras se permite ejercerla a otras respecto de quienes no puede ni hablarse de parecida garantía. En modo alguno es el resultado que querría obtener una legislación. Empero, este problema especial no es ni muy importante ni de solución difícil. No se trata más que de un puñado de personas que no pueden resultar muy perjudicadas. Es probable que emigren a Alemania, donde, no estorbados por ningún precepto legal, pronto obtendrán el reconocimiento de su aptitud. Si se quiere ahorrarles esto, y dulcificar para ellos la severidad de la ley, se podrá hacerlo con facilidad siguiendo precedentes conocidos. En la Austria monárquica ha sucedido muchas veces que notorios curanderos obtuvieran el permiso para ejercer la actividad médica en determinados campos *ad personam* porque se tenía el convencimiento de su efectiva virtud curativa. Casi siempre se trató de curanderos campesinos, y por lo general la recomendación debía partir de una de las archiduquesas, tan numerosas antaño; no obstante, debería poder concederse también a habitantes de la ciudad, y sobre la base de una garantía diversa, la de un mero dictamen pericial. Más sustancial sería el efecto de aquella prohibición sobre el instituto didáctico de análisis de Viena, que a partir de ese momento no estaría autorizado a admitir candidatos de círculos no médicos con miras a su formación. Así volvería a sofocarse en nuestra patria una orientación de la actividad intelectual a la que en otras partes se le permite desplegarse libremente. Yo soy el último en considerarme competente para emitir juicio acerca de leyes y disposiciones. Pero he aquí lo que veo: la insistencia en nuestra ley sobre curanderismo no marcha en el sentido de la equiparación a las circunstancias imperantes en Alemania, que es hoy un afán manifiesto;[1] y la aplicación de esa ley al caso del psicoanálisis tiene algo de anacrónico, pues en la época de su promulgación no existía análisis alguno y todavía no se había discernido la particular naturaleza de las enfermedades neuróticas.

Abordo ahora el problema cuya discusión me parece más importante. ¿Es el ejercicio del psicoanálisis una materia

1 [Desde luego, esto fue escrito en la época de la República de Weimar.]

que deba estar sometida a la intervención de la autoridad, o es más adecuado dejarlo librado a su desarrollo natural? Por cierto que no me pronunciaré sobre esto, pero me tomo la libertad de presentarle este problema para que reflexione en él. En nuestra patria reina de antiguo un *furor prohibendi*, una inclinación a tutelas, intervenciones y prohibiciones, que, como todos sabemos, no ha dado precisamente buenos frutos. Parece que en la nueva Austria republicana las cosas no han variado mucho. Conjeturo que la suya será una voz de peso en la decisión sobre el caso del psicoanálisis, que ahora nos ocupa; no sé si tendrá la gana o la influencia necesarias para oponerse a las inclinaciones burocráticas. Comoquiera que fuese, no deseo omitir exponerle mis incompetentes ideas sobre nuestro problema. Opino que una superabundancia de disposiciones y prohibiciones perjudica a la autoridad de la ley. Se lo puede observar: donde hay sólo unas pocas prohibiciones, se las respeta escrupulosamente; pero si las prohibiciones lo acompañan a uno dondequiera que vaya, se siente formalmente la tentación de desobedecerlas. Además, no hace falta ser un anarquista para comprender que leyes y disposiciones no pueden pretender un carácter sagrado e inatacable por su origen, que a menudo su contenido es insuficiente y lastima nuestro sentimiento del derecho (o bien ello ocurrirá pasado cierto tiempo), y que dada la lentitud de las personas que guían la sociedad no suele quedar otro remedio para corregir esas leyes inadecuadas que el de infringirlas a sabiendas. Por eso es aconsejable, si se quiere mantener el respeto por las leyes y disposiciones, no promulgar ninguna cuya observancia o incumplimiento sean difíciles de vigilar. Cabría repetir aquí, respecto del ejercicio del genuino análisis por los legos que la ley pretende sofocar, mucho de lo que dijimos acerca del ejercicio del análisis por los médicos. El proceso del análisis es apenas visible; no aplica medicamentos ni instrumentos, sólo consiste en diálogos y en un intercambio de comunicaciones; no resultará fácil demostrarle a un lego que efectúa «análisis» si él asevera que sólo da consejos, imparte esclarecimientos y procura un balsámico influjo humano a alguien que necesita auxilio anímico; no podría prohibírsele que lo hiciera invocando meramente el hecho de que el médico muchas veces obra de ese modo. En los países de lengua inglesa tienen gran difusión las prácticas de la «*Christian Science*»;* es una suerte de desmentida dialéctica de la

* {La «ciencia cristiana», secta creada por Mary Baker Eddy en 1866, se basa en la idea de que las enfermedades son curables por influencia espiritual, sin auxilio de la medicina.}

existencia del mal en la vida, por invocación de las doctrinas cristianas. No vacilo en afirmar que ese procedimiento constituye un lamentable extravío del espíritu humano, pero, ¿a quién se le ocurriría, en Estados Unidos o Inglaterra, prohibirlo o imponerle penalidades? ¿Acaso los estamentos situados en la cúspide de nuestro Estado se sienten tan seguros del camino recto hacia la bienaventuranza que se consideran autorizados a impedir que cada quien intente «alcanzar la bienaventuranza a su manera»?[2] Y admitiendo que, librados a sí mismos, muchos correrían peligros y se harían daño, ¿no haría mejor la autoridad en deslindar con cuidado las leyes que deben considerarse inviolables, y en lo demás, en la medida en que sea de su incumbencia, dejar que la experiencia y el recíproco influjo eduquen a los mortales? El psicoanálisis es algo tan nuevo en el mundo, la gran masa se orienta tan poco en esta materia, la posición de la ciencia oficial frente a él es tan oscilante, que me parece apresurado intervenir desde ahora en su desarrollo por medio de preceptos legales. Dejemos que los enfermos mismos descubran que les resulta perjudicial buscar socorro anímico en personas que no han aprendido cómo se lo presta. Esclarezcámoslos sobre ello y pongámoslos sobre aviso, y nos habremos ahorrado prohibírselo. En los caminos de Italia, los cables de alta tensión llevan esta inscripción concisa e impresionante: «*Chi tocca, muore*». Eso alcanza perfectamente para reglar la conducta de los que pasan respecto de los cables colgantes. En Alemania, las advertencias correspondientes son de una ampulosidad superflua y ofensiva: «A causa del riesgo de muerte, está estrictamente prohibido tocar los cables de alta tensión». ¿Para qué la prohibición? Quien ame la vida se la impartirá a sí mismo, y quien quiera eliminarse por ese medio, no pedirá permiso.

«Empero, hay casos que pueden citarse como prejudiciales respecto del problema del ejercicio del análisis por los legos. Me refiero a la prohibición de que estos hipnoticen, y a la otra, de promulgación reciente, que recae sobre las reuniones ocultistas y la fundación de sociedades con ese fin».

No puedo decir que yo sea un admirador de esas medidas. La segunda es un indudable abuso del poder de policía, que perjudica la libertad intelectual. Estoy libre de sospecha de mostrarme crédulo ante los llamados «fenómenos ocultos», o de añorar su reconocimiento; pero con tales prohibiciones

2 [«*Nach seiner Façon selig zu werden*». La sentencia, «*In meinem Staate kann jeder nach seiner Façon selig werden*» {«En mi dominio cada hombre puede alcanzar la bienaventuranza a su manera»}, se atribuye a Federico el Grande.]

no se ahogará el interés de los hombres por ese presunto universo secreto. Y hasta, por el contrario, puede haberse producido algo muy dañino: bloquear el camino al apetito imparcial de saber para que no pueda llegar a un juicio emancipador acerca de esas oprimentes posibilidades. Pero también esto vale sólo para Austria. En otros países, tampoco la investigación «parapsíquica» tropieza con obstáculos legales. El caso de la hipnosis se sitúa en una posición algo diversa que el del análisis. Aquella es la provocación de un estado anímico anormal, y hoy sirve a los legos sólo como medio de exhibición. De haberse mantenido la terapia hipnótica, que tantas esperanzas suscitó al comienzo, se habrían generado circunstancias parecidas a las del caso del análisis. Por lo demás, en otro sentido la historia de la hipnosis ofrece un precedente del destino del análisis. En tiempos en que yo era un joven docente de neuropatología, los médicos se enconaban de la manera más apasionada contra la hipnosis, la declaraban un fraude, obra del Diablo y artificio peligrosísimo. Hoy la han monopolizado, se sirven tranquilamente de ella como método de indagación, y sigue siendo el principal medio terapéutico de muchos neurólogos.

Pero ya le he dicho que no es mi intención hacer propuestas relativas a decidir si lo justo en materia de análisis es la regulación legal o el dejar hacer. Sé que es una cuestión de principio en cuya solución probablemente influyan, más que los argumentos, las inclinaciones de las personas en quienes recae decidir. Ya he aducido lo que a mi juicio aboga en favor de una política de *laissez faire.* Pero aun si se adopta una resolución diferente, una política de intervención activa, no me parece suficiente una medida paralizadora e injusta de prohibición del ejercicio del análisis por los no médicos. En tal caso será preciso cuidar de algo más: deberá fijarse las condiciones bajo las cuales se permite el ejercicio de la práctica analítica a todos los que pretendan realizarla, erigir alguna autoridad ante quien se pueda recabar información sobre qué es análisis y qué clase de preparación es lícito exigir para él, así como promover las posibilidades de instruirse en el análisis. Por lo tanto, o bien dejar todo en calma, o bien crear orden y claridad, pero no intervenir bruscamente en una situación compleja con una prohibición aislada que es derivación mecánica de un precepto que se ha vuelto inadecuado.

VII

«Sí, pero, ¡los médicos, los médicos! No consigo que usted penetre en el genuino tema de nuestros diálogos. Se me escapa una y otra vez. Se trata de saber, empero, si no debe concederse a los médicos el derecho exclusivo al ejercicio del análisis, en todo caso después que hayan cumplido determinadas condiciones. Por cierto que la mayoría de ellos no son en el análisis esos curanderos que usted ha descrito. Usted mismo dice que la enorme mayoría de sus discípulos y partidarios son médicos. Se me ha revelado que ellos en modo alguno comparten el punto de vista de usted en el problema del análisis ejercido por legos. Tengo derecho a suponer, desde luego, que sus discípulos adhieren a sus exigencias de suficiente preparación, etc., y no obstante hallan compatible con ello prohibir el ejercicio del análisis a los legos. ¿Es así? Y si lo es, ¿cómo lo explica usted?».

Veo que está bien informado; es así. Sin duda que no todos, pero sí una buena parte de mis colaboradores médicos no sostienen mi opinión en esta materia; abogan por el derecho exclusivo de los médicos al tratamiento analítico de los neuróticos. Como usted ve, también en nuestro campo están permitidas las diferencias de opinión. Mi posición es notoria, y ese enfrentamiento sobre el punto del análisis ejercido por legos no estropea nuestra avenencia. ¿Cómo puedo explicarle la conducta de estos discípulos míos? No lo sé con seguridad, pero opino que ha de ser el poder de la conciencia estamental. Han experimentado un desarrollo diverso del mío, se sienten todavía incómodos en el aislamiento respecto de los colegas y ansiarían ser aceptados con pleno derecho por la *profession*; a cambio de esta tolerancia, están dispuestos a ofrecer un sacrificio en un punto de cuya importancia vital no se percatan. Acaso se trate de otra cosa: atribuirles que les preocupa la competencia no sólo implicaría culparlos de una intención subalterna, sino creer que padecen de una rara miopía. En efecto, estarían dispuestos a que otros médicos se iniciaran en el análisis, y para su situación material tiene que ser indiferente compartir los pacientes disponibles con colegas o con legos. Pero es pro-

bable que cuente otra consideración. Estos discípulos míos tal vez proceden influidos por ciertos factores que en la práctica analítica aseguran al médico una indudable ventaja frente al lego.

«¿Aseguran una ventaja? Ahí lo tenemos, pues. ¿Entonces admite por fin esa ventaja? La cuestión quedaría de ese modo zanjada».

Esa admisión no me pesa. Es apta para demostrarle que no estoy tan enceguecido por la pasión como usted supone. He pospuesto la consideración de esas circunstancias porque su examen volverá necesarias nuevas elucidaciones teóricas.

«¿A qué se refiere ahora?».

En primer lugar, está el problema del diagnóstico. Cuando se toma bajo tratamiento analítico a un enfermo que padece de las llamadas «perturbaciones neuróticas», se querrá tener antes la certeza —en la medida en que es alcanzable— de que es apto para esa terapia y se lo puede ayudar por ese camino. Ahora bien, sólo es así cuando efectivamente tiene una neurosis.

«Yo supondría que se lo discierne precisamente por los fenómenos, los síntomas de que se queja».

Es justamente el lugar en que surge una nueva complicación. No siempre se lo discierne con certeza plena. El enfermo puede exhibir el cuadro externo de una neurosis, y sin embargo tratarse de otra cosa: el comienzo de una enfermedad mental incurable, los pródromos de un proceso destructor del encéfalo. El distingo —diagnóstico diferencial— no siempre es fácil ni puede hacerse de primera intención en cada fase. Y, desde luego, sólo el médico puede asumir la responsabilidad de semejante decisión. El caso patológico puede llevar por largo tiempo su sello inofensivo, hasta que por fin saque a relucir su naturaleza maligna. Por lo demás, es un temor recurrente en los neuróticos el de volverse enfermos mentales. Ahora bien, cuando el médico se ha equivocado durante cierto lapso en un caso así, o no ha sabido a qué atenerse sobre él, ello no importa mucho, no se ha inferido perjuicio alguno ni ha ocurrido nada adicional. Es cierto que tampoco el tratamiento analítico de ese enfermo le habría causado daños, pero se denunciaría como un gasto superfluo. Además, sobrada gente pondría el mal desenlace en la cuenta del análisis. Sin duda que injustamente, pero tales ocasiones deberían evitarse.

«Esto suena desconsolador. Y hasta invalida todo lo que usted me ha expuesto acerca de la naturaleza y génesis de una neurosis».

En modo alguno. No hace sino volver a confirmar que el

neurótico es motivo de fastidio y perplejidad para todos los que tienen que ver con él, incluido el analista. Quizá vuelva a disipar su confusión si revisto mis nuevas comunicaciones con una expresión más correcta. Probablemente es más correcto enunciar, acerca de los casos que ahora nos ocupan, que efectivamente han desarrollado una neurosis, pero esta no es psicógena, sino somatógena; no tiene causas anímicas, sino corporales. ¿Me sigue usted?

«Le sigo, sí; pero no puedo reunir esto con lo otro, lo psicológico».

Pero es posible hacerlo, si uno se aviene a tomar en cuenta las complicaciones de la sustancia viva. ¿Dónde hemos hallado la esencia de una neurosis? En que el yo, la organización superior del aparato anímico criada por la influencia del mundo exterior, no es capaz de cumplir su función de mediar entre el ello y la realidad; en su endeblez se ha retirado de sectores pulsionales del ello, y tiene que consentir a cambio las consecuencias de esa renuncia en la forma de limitaciones, síntomas y formaciones reactivas infructuosas.

Esa endeblez del yo se ha presentado regularmente en todos nosotros en la infancia, y por eso las vivencias de nuestros primeros años cobran tan grande significatividad para la vida posterior. Bajo la extraordinaria carga de esta época infantil —tenemos que recorrer en pocos años la enorme distancia evolutiva que media entre los primitivos de la edad de la piedra y el miembro de la cultura contemporánea, y en ese proceso defendernos, en particular, de las mociones pulsionales del período sexual temprano—, nuestro yo se refugia en represiones y se expone a una neurosis de infancia cuyo precipitado se le incorpora como una predisposición a contraer una neurosis más tarde, en la madurez de la vida. Importa entonces sobremanera el modo en que este ser en crecimiento sea tratado por el destino. Si la vida se vuelve demasiado dura, grande en exceso la divergencia entre los reclamos pulsionales y los vetos de la realidad, el yo puede fracasar en su empeño por reconciliarlos, y esto en medida tanto mayor cuanto más inhibido se encuentre por la predisposición infantil incorporada. Entonces se repite el proceso de la represión, las pulsiones se arrancan del imperio del yo, se crean sus satisfacciones sustitutivas por el camino de la regresión, y el pobre yo se vuelve neurótico sin remedio.

Detengámonos en esto: el punto nodal y de giro de toda la situación es la fortaleza relativa de la organización yoica. Entonces nos resulta fácil completar nuestro panorama etio-

lógico. Como causas por así decir normales de la condición neurótica conocemos ya la endeblez infantil del yo, la tarea de dominar las excitaciones tempranas de la sexualidad y la acción de las vivencias de la niñez, más bien contingentes. Pero, ¿no es posible que también desempeñen un papel otros factores provenientes de la época anterior al vivenciar infantil? ¿Por ejemplo, una potencia e indomeñabilidad innatas de la vida pulsional en el ello, que imponga de antemano al yo tareas demasiado grandes? ¿O una particular endeblez de desarrollo del yo, debida a razones desconocidas? Es evidente que tales factores por fuerza alcanzarán significación etiológica, sobresaliente en muchos casos. Con la fortaleza de las pulsiones en el ello tenemos que contar siempre; donde se ha desarrollado de manera excesiva, las perspectivas de nuestra terapia son malas. Todavía sabemos demasiado poco acerca de las causas de una inhibición de desarrollo del yo. Tales serían, pues, los casos de neurosis con base esencialmente constitucional. Sin algún favorecimiento congénito, constitucional, como los señalados, difícilmente se produzca una neurosis.

Ahora bien, si la endeblez relativa del yo es el factor decisivo para la génesis de la neurosis, también tiene que ser posible que una posterior enfermedad corporal produzca esta última, siempre que pueda provocar un debilitamiento de aquel. Y es lo que ocurre en amplia medida. Una perturbación corporal de esa índole puede afectar la vida pulsional dentro del ello y acrecentar la intensidad pulsional más allá del límite que el yo es capaz de enfrentar. El modelo normal de estos procesos sería, por ejemplo, la alteración producida en la mujer por las perturbaciones de la menstruación y por la menopausia. O bien una enfermedad corporal general, como una patología orgánica del órgano nervioso central, que ataca las condiciones de nutrición del aparato anímico, lo constriñe a rebajar su nivel de función y a suspender sus operaciones más finas, entre las que se cuenta el mantenimiento de la organización yoica. En todos estos casos se produce más o menos el mismo cuadro de la neurosis; esta tiene siempre el mismo mecanismo psicológico, pero, según ahora lo discernimos, la más variada etiología, harto compleja a menudo.

«Ahora me cae usted más en gracia, por fin ha hablado como un médico. Y espero su admisión de que un asunto médico tan complicado como una neurosis sólo puede ser tratado por un médico».

Lamento que yerre usted el tiro. Lo expuesto era un fragmento de patología; en el análisis se trata de un proce-

dimiento terapéutico. Concedo... No: exijo que un médico establezca previamente el diagnóstico en cada caso que interese al análisis. La enorme mayoría de las neurosis que reclaman nuestra atención son, por suerte, de naturaleza psicógena e insospechables desde el punto de vista patológico. Una vez que el médico lo ha comprobado, puede confiar tranquilo el tratamiento al analista lego. Siempre se ha procedido así en nuestras sociedades analíticas. Merced al estrecho contacto entre miembros médicos y no médicos, pudieron evitarse en todo lo posible los yerros que serían de temer. Hay además un segundo caso en que el analista tiene que recurrir al consejo del médico. En el curso del tratamiento analítico pueden aparecer síntomas —sobre todo corporales— acerca de los cuales resulte dudoso si se los debe incluir en la trama de la neurosis o referirlos a una enfermedad orgánica independiente de ella, que se presenta como una perturbación. También esta decisión es preciso dejarla al médico.

«Entonces el analista lego tampoco puede prescindir del médico en el curso del análisis. Un nuevo argumento en contra de su idoneidad».

No; a partir de esa posibilidad no se puede tramar ningún argumento contra el analista lego, pues el analista médico no actuaría de otro modo en idéntico caso.

«No lo comprendo».

Es así: existe el precepto técnico de que el analista, en caso de que emerjan en el curso del tratamiento esos síntomas equívocos, no se confíe a su propio juicio, sino consulte a un médico alejado del análisis, por ejemplo un internista, aunque él mismo sea médico y siga confiando en sus conocimientos médicos.

«¿Y por qué se prescribe algo que, a mi parecer, es tan superfluo?».

No es tal, y aun hay varias razones para ello. En primer lugar, tratamiento orgánico y psíquico no se ejecutan bien reunidos en una sola mano; en segundo lugar, el vínculo de la trasferencia puede hacer desaconsejable que el analista examine corporalmente al enfermo, y, en tercer lugar, el analista tiene todas las razones para dudar de su imparcialidad, pues su interés se concentra de manera muy intensa en los factores psíquicos.

«Ahora se me ha aclarado su posición sobre el ejercicio del análisis por los legos. Usted se empecina en que tienen que existir analistas legos. Y como no puede poner en entredicho la insuficiencia de ellos para su tarea, rebusca todos los argumentos posibles para disculpar y facilitar su existen-

cia. Pero yo no veo para qué existirían unos analistas legos que no pueden ser sino terapeutas de segunda clase. Dejaría pasar, no obstante, al par de legos que ya han recibido formación como analistas; pero no deberían surgir nuevos, y los institutos didácticos tendrían que obligarse a no aceptar más legos en sus cursos».

Estaré de acuerdo con usted si se puede demostrar que esta limitación satisface a todos los intereses en juego. Concédame que esos intereses son de tres clases: el del enfermo, el del médico y —*last not least*— el de la ciencia, que por cierto incluye los intereses de todos los enfermos futuros. ¿Indagamos por orden estos tres puntos?

Pues bien; para el enfermo es indiferente que el analista sea médico o no, con tal que la consulta médica exigida antes que empiece el tratamiento, y a raíz de ciertos episodios en el curso de él, excluya el peligro de que se cometa un error sobre su cuadro. Para él tiene una importancia incomparablemente mayor que el analista posea las cualidades personales que lo hagan digno de confianza, y que haya adquirido los conocimientos e intelecciones, así como las experiencias, que lo habilitan para cumplir su tarea. Podría creerse que la autoridad del analista resultará menoscabada si el paciente sabe que no es médico y en muchas situaciones no puede prescindir del apoyo en un médico. Desde luego, nunca hemos omitido informar a los pacientes acerca de la calificación del analista, y entonces pudimos convencernos de que los prejuicios estamentales no encuentran eco alguno en ellos y están dispuestos a recibir el auxilio de quien se lo ofrezca —cosa que, por lo demás, el gremio médico tiene averiguado desde hace mucho y lo toma a mortal afrenta—. Y obsérvese que los analistas legos que hoy ejercen el análisis no son individuos ordinarios cualesquiera, sino personas de formación académica, doctores en filosofía, pedagogos y mujeres de gran experiencia en la vida y sobresaliente personalidad. Y el análisis a que deben someterse todos los candidatos de un instituto didáctico en análisis es, al mismo tiempo, el mejor camino a fin de averiguar su aptitud personal para el ejercicio de esta exigente actividad.

Ahora consideremos el interés de los médicos. No creo que gane nada con la incorporación del psicoanálisis a la medicina. Ya hoy los cursos de medicina duran cinco años, y rendir los últimos exámenes lleva un año más. Cada año se plantean nuevos requisitos a los estudiantes, sin cuyo cumplimiento no podría menos que declararse insuficiente su bagaje para el futuro. El acceso a la profesión médica es muy difícil, su ejercicio no es muy satisfactorio ni muy ven-

tajoso. Si uno adopta la exigencia, plenamente justificada sin duda, de que el médico deba familiarizarse también con el costado anímico de la condición de enfermo, y por ese motivo agrega a la educación médica cierta preparación para el análisis, ello implicaría una ampliación del *curriculum* y la prolongación consiguiente de los años de estudio. No sé si los médicos quedarán satisfechos con esta consecuencia de su pretensión sobre el psicoanálisis. Pero no se podría rechazarla. Y esto en una época en que han empeorado mucho las condiciones de la existencia material para los estamentos en que se reclutan los médicos, y en que la joven generación se ve precisada a ganarse el sustento lo más pronto posible.

Pero quizás usted no quiera sobrecargar el *curriculum* médico con la preparación para la praxis analítica y considere más adecuado que los futuros analistas se procuren la formación requerida tras completar sus estudios de medicina. Podría usted decir que la pérdida de tiempo que ello causaría es desdeñable en la práctica, porque un joven de treinta años nunca gozará de la confianza de los pacientes, que es condición de un auxilio anímico. A eso cabría responder que tampoco el médico de sufrimientos corporales, recién recibido, puede contar con un respeto muy grande de los enfermos, y que el joven analista puede emplear muy bien su tiempo trabajando en una policlínica psicoanalítica bajo el control de prácticos experimentados.

Ahora bien, más importante me parece que con esa propuesta usted propicie una dilapidación de fuerzas que en estos difíciles tiempos no puede hallar, de hecho, ninguna justificación económica. Es verdad que la formación analítica se superpone con el círculo de la preparación médica, pero no la incluye ni es incluida por este. Si algún día se fundara una escuela superior psicoanalítica —cosa que hoy puede sonar fantástica—, debería enseñarse en ella mucho de lo que también se aprende en la facultad de medicina: junto a la psicología de lo profundo, que siempre sería lo esencial, una introducción a la biología, los conocimientos de la vida sexual con la máxima extensión posible, una familiarización con los cuadros clínicos de la psiquiatría. Pero, por otro lado, la enseñanza analítica abarcaría disciplinas ajenas al médico y con las que él no tiene trato en su actividad: historia de la cultura, mitología, psicología de la religión y ciencia de la literatura. Sin una buena orientación en estos campos, el analista quedaría inerme frente a gran parte de su material. En cambio, de nada le servirá para sus fines el grueso de lo que se enseña en la escuela de medicina. Así, el cono-

cimiento de las articulaciones del tarso, como el de la constitución de los hidrocarburos, el circuito de los haces nerviosos del cerebro, todo lo que la medicina ha descubierto acerca de los agentes patógenos bacilares y la lucha contra ellos, acerca de las serorreacciones y los neoplasmas: todo eso, en sí mismo valiosísimo, carecerá de importancia para él, no le interesará, no le ayudará de manera directa a comprender y curar una neurosis, ni tampoco contribuirá a aguzarle aquellas facultades intelectuales que su actividad le exige en grado máximo. Y no se objete que el caso se parece a aquel en el cual el médico se dedica a otra especialidad médica, por ejemplo la odontología. Tampoco en ella le harán falta muchas de las cosas sobre las que debió rendir examen, y deberá aprender otras tantas sobre las cuales la escuela no le proporcionó preparación alguna. Empero, no se puede equiparar ambos casos. Para el odontólogo, en efecto, conservan toda su significación los grandes puntos de vista de la patología, las doctrinas de la inflamación, supuración, necrosis, así como de la acción recíproca entre los órganos del cuerpo. Al analista, en cambio, su experiencia lo lleva a otro universo, con otros fenómenos y leyes. No importa el modo en que la filosofía pretenda salvar el abismo entre lo corporal y lo anímico; él subsiste en principio para nuestra experiencia, y por cierto para nuestros empeños prácticos.

Es injusto e inadecuado hacerle obligatorio el rodeo por los estudios médicos a un hombre que quiere liberar a otro de la pena de una fobia o de una neurosis obsesiva. Y por lo demás, será vano pretenderlo en tanto no se logre eliminar al análisis. Imagine usted un paisaje en que para llegar a cierta atalaya pueden seguirse dos caminos, uno corto y recto, el otro largo y muy sinuoso. Usted intenta bloquear el camino corto mediante un cartel que prohíbe transitar, quizá porque aquel pasa junto a unos macizos de flores que usted se propone preservar. En tales condiciones, sólo tendrá perspectivas de que su prohibición se respete si el camino corto es escarpado y fatigoso, mientras que por el más largo se avanza sin tropiezos. Pero si no es así, sino que al contrario el camino sinuoso es el más difícil, ya colegirá usted la utilidad de su prohibición y el destino de su macizo floral. Temo no le resulte a usted más fácil constreñir a los legos al estudio de la medicina que a mí mover a los médicos para que aprendan el análisis. Usted sabe cómo es la naturaleza humana.

«Si usted acierta en que el tratamiento analítico no puede practicarse sin una formación particular, al par que el *curri-*

culum médico no admitiría la sobrecarga de semejante preparación, y al mismo tiempo los conocimientos médicos son en buena parte superfluos para el analista, ¿qué se ha hecho de la meta de alcanzar la personalidad médica ideal, idónea para desempeñar todas las tareas de su profesión?».

No puedo prever la salida de esas dificultades, ni soy el indicado para señalarla. Sólo veo dos cosas: la primera, que el análisis es para usted un motivo de perplejidad, sería mejor que no existiese (por cierto, también el neurótico es un motivo de perplejidad); y la segunda, que provisionalmente se toman en cuenta todos los intereses si los médicos se resuelven a tolerar una clase de terapeutas que los descarguen del fatigoso tratamiento de las neurosis psicógenas, el número de cuyos casos es elevadísimo, y en beneficio de estos enfermos se mantengan en permanente contacto con aquellos.

«¿Es su última palabra sobre este asunto, o tiene algo que agregar?».

Sin duda; me proponía considerar un tercer interés, el de la ciencia. Lo que pretendo decir lo tendrá a usted sin cuidado, pero para mí posee una significación tanto mayor.

En efecto, en modo alguno consideramos deseable que el psicoanálisis sea fagocitado por la medicina y termine por hallar su depósito definitivo en el manual de psiquiatría, dentro del capítulo «Terapia», junto a procedimientos como la sugestión hipnótica, la autosugestión, la persuasión, que, creados por nuestra ignorancia, deben sus efímeros efectos a la inercia y cobardía de las masas de seres humanos. Merece un mejor destino, y confiamos en que lo tendrá. Como «psicología de lo profundo», doctrina de lo inconciente anímico, puede pasar a ser indispensable para todas las ciencias que se ocupan de la historia genética de la cultura humana y de sus grandes instituciones, como el arte, la religión y el régimen social. Yo creo que ya ha prestado valiosos auxilios a estas ciencias para la solución de sus problemas, pero esas no son sino contribuciones pequeñas comparadas con las que se obtendrán cuando los historiadores de la cultura, los psicólogos de la religión, los lingüistas, etc., aprendan a manejar por sí mismos el nuevo medio de investigación que se les ofrece. El uso del análisis para la terapia de las neurosis es sólo una de sus aplicaciones; quizás el futuro muestre que no es la más importante. En todo caso, no sería equitativo sacrificar a una de sus aplicaciones todas las demás meramente porque su campo de acción toca el círculo de los intereses médicos.

Porque en este punto se despliegan unos nexos más am-

plios, en los que no se puede intervenir sin daño. Si los representantes de las diversas ciencias del espíritu han de aprender el psicoanálisis a fin de aplicar sus métodos y puntos de vista a su material, no les bastará atenerse a los resultados que se consignan en la bibliografía analítica. Se verán precisados a comprender el análisis por el único camino practicable: sometiéndose ellos mismos a un análisis. Entonces, a los neuróticos que necesitan del análisis se agrega una segunda clase de personas que lo aceptan por motivos intelectuales, pero que sin duda apreciarán la elevación de su productividad que obtendrán como suplemento. A fin de realizar estos análisis hacen falta cierto número de analistas para quienes diversos conocimientos de la medicina poseerán un valor sumamente escaso. No obstante ello, estos analistas —los llamaremos «didactas»— deberán haber recibido una formación particularmente cuidadosa. Para evitar la atrofia de esta última, es preciso darles oportunidad de recoger experiencias en casos instructivos y probatorios, y como personas sanas a quienes les falte el motivo del apetito de saber no se someterán a un análisis, sólo podrá ser en neuróticos donde los analistas didactas —bajo cuidadoso control— se eduquen para su posterior actividad no médica. Ahora bien, el todo requiere cierto grado de libertad de movimientos y no soporta limitaciones mezquinas.

Acaso usted no crea en estos intereses puramente teóricos del psicoanálisis, o no quiera concederles influencia ninguna sobre el problema práctico del ejercicio del análisis por los legos. Pero permítame recordarle que hay todavía otro campo de aplicación del psicoanálisis que escapa al alcance de la ley de curanderismo y en el cual los médicos no pueden sostener ninguna pretensión. Me refiero a su aplicación en pedagogía. Cuando un niño empieza a exteriorizar los signos de un desarrollo indeseado, se pone deprimido, testarudo y desatento, ni el pediatra ni aun el médico escolar pueden hacer nada por él, ni siquiera cuando el niño produce fenómenos claramente neuróticos como estados de angustia, displacer por la comida, vómitos, insomnio. Un tratamiento que combine el influjo analítico con medidas pedagógicas, ejercido por personas que no omitan preocuparse del medio en que vive el niño y sepan penetrar en su vida anímica, alcanza el doble resultado de cancelar los síntomas neuróticos y volver atrás la incipiente alteración del carácter. Nuestra intelección sobre el valor de las neurosis infantiles —a menudo inadvertidas— como predisposición a contraer más tarde graves enfermedades nos recomienda esos análisis de niños como un importante medio de profilaxis. No puede

negarse que hay todavía enemigos del análisis; no sé de qué medios disponen para salir al paso de la actividad de estos analistas pedagogos o pedagogos analistas, pero no creo muy posible que posean ninguno. Desde luego, nunca hay que creerse demasiado seguro.

Además, y para volver a nuestro problema del tratamiento analítico de neuróticos adultos, tampoco aquí hemos agotado todos los puntos de vista. Nuestra cultura ejerce sobre nosotros una presión casi insoportable, pide un correctivo. ¿Es demasiado fantástico esperar que el psicoanálisis, a pesar de sus dificultades, sea el indicado para la hazaña de preparar a los seres humanos en el sentido de ese correctivo? Acaso a algún norteamericano se le ocurra dedicar un poco de dinero para impartir formación analítica a los *social workers* {asistentes sociales} de su país y hacer de ellos una tropa de auxilio para la lucha contra las neurosis culturales.

«¡Ah! Una nueva variedad del Ejército de Salvación».

¿Por qué no? Nuestra fantasía trabaja siempre con modelos. La corriente de personas movidas por el apetito de saber, que afluiría en tal caso hacia Europa, ¿tendría que pasar de largo por Viena a causa de haber sufrido aquí el desarrollo analítico un prematuro trauma de prohibición? ¿Se sonríe usted? No lo he dicho para sobornar su juicio, por cierto que no. Sé, en efecto, que usted no me otorga creencia alguna, y tampoco puedo garantizarle que ello ocurrirá. Pero una cosa sé: no es tan importante la decisión que usted adopte sobre el problema del análisis ejercido por legos. Sólo podrá tener un efecto local. Lo que en verdad interesa, las posibilidades de desarrollo interno del psicoanálisis, están más allá de ordenamientos y prohibiciones.

Epílogo
(1927)

La ocasión inmediata para la redacción del opúsculo mío al cual se refieren las presentes consideraciones fue la acusación de curanderismo iniciada en los tribunales de Viena contra nuestro colega no médico, el doctor Theodor Reik. Quizá todo el mundo sepa que se desistió de esa querella luego de instruidos los sumarios e incluidos en la causa diversos informes periciales. No creo que haya sido un triunfo de mi libro; en efecto, la causa se presentó demasiado desfavorable para la parte querellante, y la persona que se quejara de haber sido perjudicada resultó ser poco digna de confianza. Es probable que la suspensión del procedimiento contra el doctor Reik no tenga el significado de un principio establecido por la justicia vienesa sobre el problema del ejercicio del análisis por los legos. Cuando creé la figura del interlocutor «imparcial» en mi alegato defensivo, imaginé frente a mí la persona de uno de nuestros altos funcionarios, un hombre de benévolas intenciones y de integridad poco común, con quien yo mismo mantuve una conversación sobre el «proceso Reik» y a quien luego, respondiendo a su deseo, hice llegar una pericia privada acerca de aquel.[1] Yo sabía que no había conseguido convertirlo a mi punto de vista, y por eso mi diálogo con el interlocutor imparcial no terminaba en un acuerdo.

No esperaba que a raíz de mi trabajo los analistas mismos adoptaran una posición unitaria sobre el problema del análisis ejercido por legos. Quien coteje en esta compilación * el pronunciamiento de la asociación húngara con el del grupo de Nueva York, acaso suponga que mi escrito no sirvió de nada, pues cada quien se atuvo al punto de vista que ya sustentaba. Sólo que yo no lo creo. Opino que muchos colegas habrán atemperado su posición extrema, y los más habrán aceptado mi concepción de que el problema del ejercicio del análisis por los legos no puede resolverse según

[1] [Probablemente el fisiólogo Durig; cf. *supra*, pág. 168, *n.* 1.]

* {La serie de artículos de *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse* en que se debatió la cuestión; cf. *supra*, pág. 169.}

costumbres heredadas, sino que responde a una situación novedosa y por eso requiere un veredicto nuevo.

También el giro que imprimí al problema en su conjunto parece haber hallado aceptación. Yo había traído al primer plano la tesis de que no interesaba que el analista poseyera un diploma médico, sino que hubiera adquirido la formación particular que se requiere para el ejercicio del análisis. Ahí se podía entroncar la pregunta en torno de cuya solución los colegas han discutido con tanto ardor: ¿Cuál es la formación más apropiada para los analistas? Yo opinaba —y lo sigo sosteniendo— que no era la que la universidad prescribe al futuro médico. La llamada «formación médica» me parece un fatigoso rodeo para la profesión analítica; es verdad que proporciona al analista muchas cosas indispensables, pero también lo recarga con otras que nunca podrá aplicar, y conlleva el peligro de desviar su interés y su modo de pensar de la aprehensión de los fenómenos psíquicos. El plan de estudios para el analista está todavía por crearse; debe abarcar tanto temas de ciencias del espíritu —psicológicos, de historia de la cultura, sociológicos— como anatómicos, biológicos y de historia evolutiva. Hay tanto allí para aprender que está justificado eliminar del plan de estudios lo que carezca de un vínculo directo con la actividad analítica y sólo pueda prestar contribuciones indirectas, como cualquier otro estudio, para la educación del intelecto y la observación mediante los sentidos. Es fácil objetar a esa propuesta que no existen tales escuelas superiores de análisis, y que son un reclamo ideal. Muy bien; un ideal, pero uno que puede y debe ser realizado. Y nuestros institutos didácticos, a pesar de su juvenil insuficiencia, ya son el comienzo de esa realización.

No escapará a mis lectores que en lo anterior he presupuesto como evidente algo que todavía se cuestiona mucho en las discusiones, a saber: que el psicoanálisis no es una rama especial de la medicina. No veo cómo alguien podría negarse a reconocerlo. El psicoanálisis es una pieza de la psicología, no de la psicología médica en el sentido antiguo ni de la psicología de los procesos patológicos, sino de la psicología lisa y llana; por cierto, no es el todo de ella, sino su base {*Unterbau*}, acaso su fundamento {*Fundament*} mismo. Y no debe llamar a engaño la posibilidad de aplicarlo con fines médicos; también la electricidad y los rayos X hallaron aplicación en la medicina, pero la ciencia de ambos es la física. Por otra parte, los argumentos históricos no pueden modificar en nada esta pertenencia. Toda la doctrina de la electricidad partió de una observación practicada en un

preparado nervioso-muscular, mas no por ello a alguien se le ocurriría hoy afirmar que es una parte de la fisiología. Respecto del psicoanálisis se aduce que fue ideado por un médico a raíz de sus empeños por asistir a enfermos. Pero es evidente que ello carece de valor para el juicio que se pronuncie sobre él. Además, este argumento histórico es muy peligroso. Para continuarlo, cabría recordar cuán inamistoso —y aun de hostil rechazo— fue desde el comienzo mismo el comportamiento del gremio médico hacia el psicoanálisis. De ello se seguiría que tampoco hoy ese gremio tiene derecho alguno sobre el análisis. Y realmente, aunque yo rechace semejante conclusión, sigo desconfiando todavía hoy, y no sé si el reclamo de los médicos al psicoanálisis ha de reconducirse, desde el punto de vista de la teoría de la libido, al primero o al segundo de los estadios inferiores {de la fase sádico-anal} postulados por Abraham:[2] si se trata de un apropiamiento con propósitos destructivos, o con el fin de conservar el objeto.

Para demorarnos un poco más en el argumento histórico: puesto que está en juego mi persona, puedo procurar, a quien le interese, alguna luz sobre mis propios motivos. *Tras 41 años de actividad médica mi autoconocimiento me* dice que no he sido un médico cabal. Me hice médico porque me vi obligado a desviarme de mi propósito originario, y mi triunfo en la vida consiste en haber reencontrado la orientación inicial mediante un largo rodeo. En mi primera infancia no se me hizo notoria necesidad alguna de asistir a personas sufrientes; mi disposición sádica no era muy grande, de suerte que no le hizo falta desarrollar sus retoños. Además, nunca jugué al «doctor»; mi curiosidad infantil evidentemente marchó por otros caminos. En mi juventud predominó el afán de comprender algo de los enigmas de este mundo y acaso contribuir en parte a su solución. Mi inscripción en la facultad de medicina pareció el mejor camino para conseguirlo, pero luego intenté —sin éxito— consagrarme a la zoología y la química, hasta que bajo la influencia de Von Brücke —la máxima autoridad que haya influido sobre mí— permanecí adherido a la fisiología, que por ese tiempo se limitaba demasiado fácilmente a una histología. Para entonces ya había aprobado todos los exámenes de medicina sin interesarme por nada médico, hasta que mi venerado maestro me advirtió que en mi pobre situación material debía evitar una carrera teórica. Entonces pasé de

2 [Cf. Abraham (1924) y la 32ª de las *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (Freud, 1933*a*), *AE*, **22**, pág. 92.]

la histología del sistema nervioso a la neuropatología y, sobre la base de nuevas incitaciones, a mis empeños en torno de las neurosis. No obstante, considero que mi carencia de una disposición médica genuina no perjudicó mucho a mis pacientes. En efecto, el enfermo no sale muy beneficiado por el hecho de que en su médico el interés terapéutico cobre un tinte afectivo. Lo mejor para él es que el médico trabaje con frialdad y con la máxima corrección.

Es innegable que el informe precedente ha contribuido en poco a aclarar el problema del ejercicio del análisis por los legos. Estaba sólo destinado a legitimar mi posición personal en tanto era justamente yo quien salía en defensa del valor propio del psicoanálisis y de su independencia respecto de su empleo médico. Aquí se me opondrá, sin embargo, que es una mera cuestión académica averiguar si el psicoanálisis como ciencia es un ámbito parcial de la medicina o de la psicología, una cuestión carente de todo interés práctico. Se dirá que está en juego otra cosa: el empleo del análisis en el tratamiento de enfermos; y que en la medida en que él pretenda esa aplicación, debería consentir que la medicina lo acogiera como disciplina especializada, como lo ha hecho por ejemplo con la radiología, y someterse a los preceptos vigentes para todos los métodos terapéuticos. Yo lo reconozco, lo admito, sólo quiero prevenir que la terapia mate a la ciencia. Por desdicha, toda comparación sólo llega hasta cierto punto, y a partir de él los dos términos comparados divergen. El caso del análisis no es idéntico al de la radiología; los físicos no necesitan de seres humanos enfermos para estudiar las leyes de los rayos X. En cambio, el análisis no posee otro material que los procesos anímicos de los seres humanos, y sólo en estos puede ser estudiado; a consecuencia de ciertas circunstancias que fácilmente se comprenden, el neurótico es un material mucho más instructivo y accesible que el hombre normal, y entonces, si a quien se propone aprender y aplicar el análisis se le sustrae ese material, se le mutila una buena mitad de sus posibilidades de formación. Bien lejos de mí, desde luego, exigir que el interés del neurótico sea sacrificado al de la enseñanza y la investigación científica. Mi opúsculo sobre el ejercicio del análisis por los legos se empeña justamente en demostrar que observando ciertas providencias ambos intereses pueden armonizarse muy bien, y que una solución así sirve también (y no en último término) al interés médico rectamente entendido.

Yo mismo he mencionado todas esas providencias; tengo derecho a decir que la discusión no ha aportado nada nuevo

en este punto; además, me gustaría destacar que a menudo distribuyó los acentos de una manera desacorde con la realidad efectiva. Es correcto todo cuanto se ha dicho sobre la dificultad del diagnóstico diferencial, la inseguridad en la apreciación de síntomas corporales en muchos casos, lo cual, entonces, vuelve necesarios el saber o la intervención del médico. Pero es incomparablemente mayor el número de los casos en que tales dudas no se presentan para nada, y en que no hace falta el médico. Tales casos pueden carecer de todo interés científico, pero en la vida desempeñan un papel bastante importante como para justificar la actividad del analista lego, plenamente idóneo para tratarlos. Hace algún tiempo analicé a un colega que desautorizaba de manera particularmente tajante la posibilidad de consentir una actividad médica a quien no fuese médico. Pude decirle: «Ya hace más de tres meses que trabajamos. ¿En qué lugar de nuestro análisis me vi precisado a emplear mi saber médico?». Admitió que no se había presentado ocasión alguna para ello.

Tampoco concedo gran valor al argumento de que el analista lego, ya que tiene que estar dispuesto a consultar al médico, no puede granjearse autoridad alguna frente al enfermo ni alcanzar un prestigio mayor que el de un enfermero, un masajista u otros profesionales similares. Otra vez, la analogía resultaría inadecuada, prescindiendo del hecho de que el enfermo suele prestar autoridad de acuerdo con su trasferencia de sentimientos, y de que la posesión de un diploma médico no le impone respeto por tanto tiempo como el médico cree. Al analista lego profesional no le resultará difícil ganarse el prestigio que merece como curador profano de almas.[3] Mediante la fórmula «curador profano de almas» podría describirse acabadamente la función que el analista —médico o lego— debe cumplir frente al público. Nuestros amigos entre los sacerdotes protestantes, y recientemente también católicos, a menudo liberan a sus feligreses de sus inhibiciones vitales acreditándose ante ellos tras ofrecerles una pieza de esclarecimiento analítico sobre sus conflictos. Nuestros oponentes, los partidarios de la «psicología individual» de Adler, aspiran a producir igual cambio en personas que se han vuelto veleidosas e inservibles, despertando su interés por la comunidad social tras iluminarles un único ángulo de su vida anímica y demostrarles

[3] [«*Seelsorger*»; en su «Introducción» a un libro de Pfister (Freud, 1913*b*), *AE*, **12**, págs. 352-3, Freud ya había aludido a la asistencia espiritual que en tal carácter se brinda en los países protestantes.]

la participación que tienen en su enfermedad sus mociones egoístas y de desconfianza. Ambos procedimientos, que deben su virtud al hecho de apuntalarse en el análisis, tienen cabida dentro de la psicoterapia. Nosotros, los analistas, nos proponemos como meta un análisis del paciente lo más completo y profundo posible; no queremos aliviarlo moviéndolo a ingresar en la comunidad católica, protestante o socialista, sino enriquecerlo a partir de su propia interioridad devolviéndole a su yo las energías que por obra de la represión están ligadas en su inconciente, inaccesibles para él, así como aquellas otras que el yo se ve precisado a malgastar sin fruto alguno en el mantenimiento de las represiones. Lo que de tal suerte cultivamos es cura de almas en el mejor sentido. ¿Que nos hemos fijado una meta demasiado alta? ¿Que la mayoría de nuestros pacientes no vale el trabajo que gastamos con ellos? ¿Que es más económico reparar las fallas desde afuera, y no reformarlas desde adentro? Yo no puedo decirlo, pero sé otra cosa. En el psicoanálisis existió desde el comienzo mismo una unión entre curar e investigar; el conocimiento aportaba el éxito, y no era posible tratar sin enterarse de algo nuevo, ni se ganaba un esclarecimiento sin vivenciar su benéfico efecto. Nuestro procedimiento analítico es el único en que se conserva esta preciosa conjunción. Sólo cuando cultivamos la cura analítica de almas ahondamos en la intelección de la vida anímica del ser humano, cuyos destellos acabábamos de entrever. Esta perspectiva de ganancia científica fue el rasgo más preclaro y promisorio del trabajo analítico; ¿deberíamos sacrificarlo a unas consideraciones prácticas?

Algunas de las manifestaciones emitidas en el curso de esta discusión despiertan en mí la sospecha de que mi escrito sobre el problema del ejercicio del análisis por los legos ha sido objeto de un malentendido en un punto. Los médicos se ponen a la defensiva frente a mí como si los hubiera declarado a todos incapaces para ejercer el análisis y hubiera pronunciado la consigna de repeler la invasión médica. Ahora bien, no fue ese mi propósito. Es probable que esa apariencia surgiera por el hecho de que en mi exposición, de sesgo polémico, me vi precisado a declarar que el analista médico carente de formación era todavía más peligroso que los legos. Habría podido aclarar mi posición real sobre este problema imitando la observación cínica aducida en un pasaje de *Simplicissimus* [4] sobre las mujeres. Uno de los interlocutores se quejaba de las debilidades y dificultades del

[4] [Célebre semanario cómico de Munich.]

bello sexo, a lo cual el otro apuntó: «Sin embargo, la mujer es lo mejor que tenemos *en el género*». Admito que mientras no existan las escuelas que deseamos para la formación de analistas, las personas que posean una formación médica previa serán el mejor material para crear futuros analistas. Sólo que es lícito pedirles que no remplacen su formación futura por su formación previa, superen la unilateralidad favorecida por la enseñanza que reciben en la escuela de medicina y, sin ceder a la tentación de coquetear con la endocrinología y el sistema nervioso autónomo, traten de asir los hechos psicológicos mediante representaciones auxiliares psicológicas. De igual modo, comparto la expectativa de que todos los problemas atinentes a los nexos entre fenómenos psíquicos y sus bases orgánicas, anatómicas y químicas, sólo podrán ser abordados por personas que hayan estudiado ambas ramas, vale decir, por analistas médicos. Empero, no debería olvidarse que eso no lo es todo en el psicoanálisis, y que, en cuanto a su otro costado, nunca podremos prescindir de la colaboración de personas que posean formación previa en las ciencias del espíritu. Por razones prácticas —también en nuestras publicaciones—, hemos adoptado el hábito de separar el análisis médico de las aplicaciones del análisis. Eso no es correcto. En realidad, la línea fronteriza corre entre el psicoanálisis científico y sus aplicaciones en los ámbitos médico y no médico.

La más ríspida repulsa al ejercicio del análisis por los legos es sustentada en estas discusiones por nuestros colegas norteamericanos. No considero superfluo replicarles mediante algunas puntualizaciones. Difícilmente constituya un abuso del análisis que yo formule esta opinión: la resistencia de aquellos se reconduce de manera exclusiva a factores prácticos. Ven, en su país, que los analistas legos cometen muchos desaguisados y abusos con el análisis, con daño para los pacientes y para la fama del análisis mismo. Es comprensible, entonces, que en su indignación vayan mucho más allá de esos dañinos e inescrupulosos y pretendan excluir a los legos de toda participación en el análisis. Pero tal explicación de las cosas basta para restar valor a su toma de partido. En efecto, no es lícito decidir el problema del análisis ejercido por legos sobre la sola base de consideraciones prácticas, y las circunstancias locales de Norteamérica no pueden ser las únicas decisivas para nosotros.

La resolución contra los analistas legos, que nuestros colegas norteamericanos fundan en lo esencial en motivos prácticos, no me parece práctica, pues es incapaz de modificar uno de los factores que presiden ese estado de cosas. Acaso

tenga el valor de un intento de represión. Si uno no puede impedir la actividad del analista lego, y si el público no lo apoya a uno en la lucha contra él, ¿no sería más acorde al fin tomar en cuenta su existencia ofreciéndole oportunidades de formación, cobrando influencia sobre él y acicateándolo con la posibilidad de obtener la aprobación del gremio médico y de solicitar colaboración, de suerte que tenga interés en elevar su nivel ético e intelectual?

Viena, junio de 1927

Apéndice. El doctor Reik y el problema del curanderismo[1*]
(Carta a *Neue Freie Presse*)
(1926)

A la redacción:

En un artículo publicado en ese periódico el 15 de julio, que se ocupa del caso de mi discípulo, el doctor Theodor Reik —más precisamente, en una sección que lleva por título «Informaciones de círculos de psicoanalistas»— hay un pasaje al que querría aportar algunas rectificaciones.

Allí se dice: «. . .durante los últimos años se convenció de que el doctor Reik, quien se ha labrado fama por sus trabajos filosóficos y psicológicos, poseía un talento mucho mayor para el análisis que los médicos que adhieren a la escuela freudiana; por eso, sólo le confía a él y a su propia hija Anna —que demostró estar dotada de una manera muy especial para la ardua técnica del psicoanálisis— los casos más difíciles».

Creo que el propio doctor Reik sería el primero en desautorizar semejante motivación de nuestros vínculos. Empero, es cierto que recurro a su idoneidad en casos particularmente difíciles, pero sólo en aquellos cuyos síntomas se sitúan en una esfera muy distante de la corporal. Nunca omití decir a los pacientes que él no es médico, sino psicólogo.

Mi hija Anna se ha consagrado al análisis pedagógico de niños y jóvenes. Hasta ahora nunca le he remitido un caso de neurosis grave en un adulto. El único caso con síntomas graves, que rozaban lo psiquiátrico, tratado por ella hasta

[1] [«Dr. Reik und die Kurpfuschereifrage». Esta carta se publicó en *Neue Freie Presse* el domingo 18 de julio de 1926 (pág. 12). El original alemán no fue reimpreso, aparentemente; una versión al inglés sin mención del traductor apareció en *Bulletin of the American Psychoanalytical Association*, **4** (1948), pág. 56; en esa versión se consigna erróneamente como fecha de la carta el «18 de julio de 1928». Sobre las circunstancias que llevaron a Freud a escribirla, cf. mi «Nota introductoria», *supra*, pág. 168. {*Traducción en castellano* (cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n*. 6): 1956: «Una carta de Freud sobre el análisis profano», *RP*, **13**, nº 3, pág. 288, trad. de L. Rosenthal.}]

* {La presente carta apareció en el volumen 21 de la *Standard Edition*, págs. 247-8; allí, el propio Strachey consigna que debía incluírsela en este volumen 20 pero lamentablemente se la omitió en el momento de prepararlo.}

hoy recompensó con un éxito completo al médico que se lo confió.

Aprovecho esta oportunidad para comunicar que acabo de dar a la estampa un breve escrito sobre el problema del ejercicio del análisis por los legos. En él intento mostrar qué es un psicoanálisis y cuáles son los requerimientos que plantea al analista, elucido las complejas relaciones entre psicoanálisis y medicina, y de esa exposición deduzco los graves reparos que se oponen a una aplicación mecánica de los artículos de la ley [austríaca] sobre el curanderismo al caso del analista instruido.

Puesto que he abandonado mi práctica en Viena y he limitado mi actividad al tratamiento de un número muy pequeño de extranjeros, espero que este anuncio no me atraiga ninguna acusación por propaganda ilícita, contraria al gremio médico.

Psicoanálisis
(1926)

Nota introductoria

«Psycho-Analysis»

Primera edición

(1925 Fecha probable de redacción del trabajo.)
1926 En *Encyclopaedia Britannica*, 13ª ed., vol. supl. 3, págs. 253-5. Trad. de J. Strachey. (1929, 14ª ed., **18**, págs. 672-4; reimpresión de la anterior.)

Ediciones en alemán

1934 *GS*, **12**, págs. 372-80.
1934 *Almanach 1935*, págs. 9-17. (No incluye bibliografía.)
1935 *Z. Psychoanal. Pädag.*, **9**, nº 2, págs. 73-80. (Incluye bibliografía.)
1948 *GW*, **14**, págs. 299-307. (Incluye bibliografía.)

*Traducciones en castellano**

1955 «Psicoanálisis: escuela freudiana». *SR*, **21**, págs. 217-26. Traducción de Ludovico Rosenthal. (Incluye bibliografía.)
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 492-8. (Incluye bibliografía.)
1974 Igual título. *BN* (9 vols.), **8**, págs. 2904-9. (Incluye bibliografía.)

La decimoprimera edición de la *Encyclopaedia Britannica*, publicada en 1910-11, no contenía referencia alguna al psicoanálisis. Luego de la Primera Guerra Mundial, en 1922, apareció la conocida como «decimosegunda edición», consistente en la anterior más tres «nuevos volúmenes», y tam-

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n*. 6.}

poco en ella se hacía alusión a aquel tema. Poco después se decidió publicar una «decimotercera edición», que habría de constar una vez más de la decimoprimera y tres «nuevos volúmenes suplementarios», sólo que estos últimos serían diferentes de los que compusieron la «decimosegunda edición». En esta oportunidad se estimó necesario incluir un artículo sobre el psicoanálisis, y la colaboración le fue solicitada al propio Freud. Sin duda a este le alegró el pedido, ya que la *Encyclopaedia Britannica* ocupaba un cálido sitio en su corazón: mientras preparaba *Tótem y tabú* (1912-13), le escribió a Ernest Jones (el 24 de febrero de 1912) dándole la lista de todas las fuentes autorizadas que había consultado, y al final decía con evidente orgullo: «Ahora hasta estoy en posesión de la *Encyclopaedia Britannica*, 11ª ed., 1911» (Jones, 1953, pág. 395). Y siempre estaba ávido por consultarla.[1] Además, ya en 1924 había escrito un largo artículo sobre el psicoanálisis para una compilación en dos volúmenes publicada por los editores de la *Encyclopaedia Britannica* bajo el título *These Eventful Years: The Twentieth Century in the Making, as Told by Many of its Makers* {Estos años memorables: cómo se fue forjando el siglo veinte, según el relato de muchos de sus hacedores}.[2]

Había trascurrido un breve lapso desde la publicación de la decimotercera edición cuando se vio la necesidad de producir una edición totalmente nueva de la obra en su conjunto. Hubo un intento de remplazar el artículo de Freud por otro diferente, pero gracias a los esfuerzos aunados de Ernest Jones y del propio Freud la idea se frustró, de modo tal que se lo dejó inmodificado en la «decimocuarta edición» (1929) y en todas las subsiguientes.

No obstante, cuando en 1934 salió a luz el original alemán de este trabajo se comprobó que desde el principio se habían introducido en la versión inglesa cierto número de cambios pequeños pero no intrascendentes. Por ejemplo, el título del artículo, que en el original era «Psicoanálisis», en esa versión aparecía como «Psicoanálisis: escuela freudiana»;[3] una referencia poco halagüeña a Jung y a Adler había sido eliminada, y se habían insertado subtítulos que no parecen contribuir a que se siga el hilo de la argumentación de Freud.

1 En 1924, al cumplir Ferenczi los 50 años de edad, Freud le regaló una colección de la decimoprimera edición (Jones, 1957, pág. 115).

2 «Breve informe sobre el psicoanálisis» (1924*f*). Jones (1957, pág. 140) lo identifica por error con el presente artículo.

3 Cabe señalar que en las reimpresiones de la *Encyclopaedia* que aparecieron luego de 1953 se restauró el título primitivo.

Para nuestros presentes propósitos, hemos creído que lo mejor era volver al original alemán tal como fue preparado por Freud, indicando en notas a pie de página las más importantes divergencias con respecto a la versión publicada en la *Encyclopaedia.*

James Strachey

Puesto que el psicoanálisis no fue mencionado en la decimoprimera edición de la *Encyclopaedia Britannica*, es imposible limitarse aquí a exponer sus progresos desde 1910. El tramo de su historia que presenta mayor interés e importancia se sitúa en el período anterior.[1]

Prehistoria

Entre 1880 y 1882, el médico de Viena doctor Josef Breuer (1842-1925) ideó un nuevo procedimiento para liberar de sus variados síntomas a una muchacha enferma de histeria grave. Vislumbró que podían tener algún nexo con las impresiones recibidas en una época plena de emotividad a causa del cuidado de su padre enfermo. Breuer siguió, pues, esa vislumbre, y movió a la paciente, en estado de sonambulismo hipnótico, a buscar en su recuerdo aquellos nexos y a revivir las escenas «patógenas» en medio de un desinhibido desarrollo de afectos. Toda vez que ella lo hacía, el síntoma desaparecía de manera permanente. Por ese tiempo no se habían publicado aún los trabajos de Charcot y de Pierre Janet acerca de la génesis de los síntomas histéricos. Los hallazgos de Breuer fueron por entero independientes de esas incitaciones. Pero no siguió adelante con su descubrimiento; sólo un decenio después lo retomó con la colaboración de Sigmund Freud. En 1895, ambos autores publicaron un libro, *Estudios sobre la histeria*, que exponía los hallazgos de Breuer y procuraba explicarlos mediante la teoría de la *catarsis*. Adoptaba la hipótesis de que el síntoma histérico nacía porque la energía de un proceso anímico era apartada de su procesamiento conciente y guiada a la inervación corporal (*conversión*). El síntoma histérico sería

1 [Este párrafo fue omitido en la *Encyclopaedia Britannica*; ello es explicable, porque la contribución de Freud habría de aparecer en uno de los tres volúmenes suplementarios de 1926, cuyo único objeto era actualizar la decimoprimera edición, de 1910-11.]

entonces un sustituto de un acto anímico interceptado y una reminiscencia de su ocasionamiento. La curación —sostenían— se producía mediante la liberación del afecto mal guiado y su descarga por vías normales (*abreacción*). El tratamiento catártico proporcionaba notables resultados terapéuticos, pero no eran duraderos ni independientes del vínculo personal del enfermo con el médico. Freud, quien más tarde prosiguió solo con estas indagaciones, modificó su técnica empleando el método de la asociación libre en lugar de la hipnosis. Creó el nombre de *psicoanálisis*, que en el curso del tiempo cobró dos significados. Hoy designa: 1) un método particular para el tratamiento de las neurosis, y 2) la ciencia de los procesos anímicos inconcientes, que con todo acierto es denominada también «psicología de lo profundo».

Contenido del psicoanálisis

El psicoanálisis gana cada vez más partidarios como procedimiento terapéutico porque consigue en favor de los enfermos[2] más que cualquier otro método de tratamiento. Su campo de aplicación son las neurosis leves —histeria, fobias y estados obsesivos—; además, deformaciones del carácter, inhibiciones y anormalidades sexuales, donde obtiene considerables mejorías y hasta curaciones. Su influjo sobre la *dementia praecox* y la paranoia es dudoso; en circunstancias favorables puede dominar también depresiones graves. En todos los casos plantea grandes exigencias tanto al médico como a los enfermos; a aquel le requiere haber adquirido una formación particular y ahondar en cada enfermo durante mucho tiempo, y a estos, considerables sacrificios materiales y psíquicos; pero en la mayoría de los casos recompensa todos esos empeños. Por cierto, el psicoanálisis no es una cómoda panacea para el sufrimiento psíquico («*cito, tuto, iucunde*»);[3] al contrario, sólo su aplicación permitió esclarecer las dificultades y los límites con que tropieza la terapia en esas afecciones. Por el momento, sólo en Berlín y Viena existen instituciones privadas que hacen accesible el trata-

[2] [En la *Encyclopaedia*: «en favor de ciertas clases de enfermos».]
[3] [Cf. Aulo Cornelio Celso, *De medicina*, III, 4:1: «*Asclepiades officium esse medici dicit, ut tuto, ut celeriter, ut iucunde curet*» {«Esculapio dice que es deber del médico curar en forma segura, rápida y agradable»}. El lema había sido citado por Freud en «Sobre psicoterapia» (1905*a*), *AE*, 7, pág. 252.]

miento analítico para la población trabajadora, carente de recursos.[4] El influjo terapéutico del psicoanálisis descansa en la sustitución de actos anímicos inconcientes por otros concientes, y no tiene más alcance que el que ello implica. Esa sustitución se promueve venciendo resistencias internas en la vida anímica del enfermo. El futuro juzgará, probablemente, que el valor del psicoanálisis como ciencia de lo inconciente supera en mucho a su valor terapéutico.

El psicoanálisis como psicología de lo profundo considera la vida anímica desde tres puntos de vista: el dinámico, el económico y el tópico. Bajo el primer aspecto, reconduce todos los procesos psíquicos —prescindiendo de la recepción de estímulos externos— al juego de unas fuerzas que se promueven o inhiben unas a otras, se conectan entre sí, entran en compromisos, etc. Todas esas fuerzas poseen originariamente la naturaleza de las pulsiones, vale decir, son de origen orgánico, se destacan por una grandiosa capacidad somática (compulsión de repetición) y hallan su subrogación psíquica en representaciones investidas afectivamente. La doctrina de las pulsiones es para el psicoanálisis, sin duda, un ámbito oscuro. El análisis de las observaciones lleva a establecer dos grupos de pulsiones: el de las llamadas pulsiones yoicas, cuya meta es la autoconservación, y el de las pulsiones de objeto, que tienen por contenido el vínculo con el objeto. En cuanto a las pulsiones sociales, no se les reconoce carácter elemental e inderivable. La especulación teórica permite conjeturar la existencia de dos pulsiones básicas que se ocultan tras las pulsiones yoicas y de objeto, manifiestas: el Eros, que quiere alcanzar una unión cada vez más comprensiva, y la pulsión de destrucción, que lleva a la disolución del ser vivo. La exteriorización de fuerza del Eros es llamada *libido* en el psicoanálisis.

La consideración económica supone que las subrogaciones psíquicas de las pulsiones están investidas con determinadas cantidades de energía (*cathexis*)[5] y que el aparato psíquico tiene la tendencia a prevenir una estasis de esas energías y a mantener lo más baja posible la suma total de las excitaciones que gravitan {*belasten*} sobre él. El decurso de los procesos anímicos es regulado automáticamente por el principio de placer-displacer, relacionándose de algún modo el

[4] [En la *Encyclopaedia*, esta oración fue trasladada al final del artículo.]

[5] [Esta palabra y otras que aparecen en inglés a lo largo del artículo fueron incluidas por el propio Freud en el manuscrito original. — Parece ser este el único caso en que Freud empleó el equivalente inglés de «*Besetzung*».]

displacer con un aumento de la excitación, y el placer con un aminoramiento de ella. En el curso del desarrollo, el principio originario de placer experimenta una modificación en virtud del miramiento por el mundo exterior (principio de realidad); así, el aparato psíquico aprende a posponer satisfacciones placenteras y a tolerar provisionalmente sensaciones displacenteras.

La consideración tópica concibe al aparato anímico como un instrumento compuesto y busca establecer en él los lugares donde se consuman los diferentes procesos anímicos. De acuerdo con nuestras actuales intelecciones, el aparato anímico se articula en un *ello*, portador de las mociones pulsionales; un *yo*, que constituye el sector más superficial del ello, modificado por el influjo del mundo exterior, y un *superyó*, que, proveniente del ello, gobierna al yo y subroga las inhibiciones pulsionales características de los seres humanos. También la cualidad de la conciencia posee su referencia tópica; los procesos que tienen lugar en el ello son totalmente inconcientes; la conciencia es la función del estrato más externo del yo, destinado a la percepción del mundo exterior.

Aquí caben dos puntualizaciones. No debe suponerse que estas representaciones, de carácter en extremo universal, serían las premisas del trabajo psicoanalítico. Antes bien, son sus frutos más tardíos y susceptibles de revisión (*open to revision*).[6] El psicoanálisis se apoya con seguridad en la observación de los hechos de la vida anímica; por eso, su superestructura teórica es todavía incompleta y se encuentra en un proceso de permanente trasformación. En segundo lugar, no debe maravillar que el psicoanálisis, que en su origen sólo pretendía explicar fenómenos anímicos patológicos, terminase por desarrollar una psicología de la vida anímica normal. Se obtuvo la justificación para ello cuando se halló que los sueños y las operaciones fallidas de las personas normales poseen idéntico mecanismo que los síntomas neuróticos.

La primera tarea del psicoanálisis fue el esclarecimiento de las neurosis. La doctrina analítica de las neurosis descansa en tres pilares: las doctrinas 1) de la represión (*repression*), 2) de la significatividad de las pulsiones sexuales, y 3) de la trasferencia (*transference*).

1. En la vida anímica hay un poder censurador que excluye del devenir-conciente y del influjo sobre la acción a

6 [En la *Encyclopaedia* se agrega aquí «en todos los aspectos».]

las aspiraciones que le resultan desagradables. De estas, se dice que están reprimidas. Permanecen inconcientes; cuando uno se empeña en que el enfermo se haga conciente de ellas, provoca una resistencia (*resistance*). Empero, tales mociones pulsionales reprimidas no siempre se han vuelto impotentes; en muchos casos consiguen procurarse influjo sobre la vida anímica a través de unos rodeos, y las satisfacciones sustitutivas de lo reprimido, así alcanzadas, forman los síntomas neuróticos.

2. Por razones culturales, las pulsiones sexuales son las más intensamente afectadas por la represión, pero es sobre todo en ellas donde esta última fracasa, de suerte que los síntomas neuróticos aparecen como la satisfacción sustitutiva de la sexualidad reprimida. No es correcto que la vida sexual del ser humano sólo comience con la pubertad; más bien se la registra desde el comienzo de la vida extrauterina, alcanza una primera culminación alrededor del quinto año (período temprano) y luego experimenta una inhibición o suspensión (período de latencia) a la que pone término la pubertad, el segundo apogeo del desarrollo.

La acometida en dos tiempos de la vida sexual parece característica de la especie humana. Todas las vivencias de este primer período infantil poseen gran importancia para el individuo y, junto con la constitución sexual heredada, producen las disposiciones para ulteriores desarrollos del carácter y patológicos. No es correcto hacer coincidir sexualidad con «genitalidad». Las pulsiones sexuales atraviesan un complicado desarrollo y sólo a su término se instaura el «primado de las zonas genitales». Por el camino se establecen varias organizaciones «pregenitales» a las que la libido puede «fijarse» y a las que en caso de ulterior represión regresa (regresión). Las fijaciones infantiles de la libido son decisivas para la posterior elección de la forma de enfermedad. Así, las neurosis aparecen como inhibiciones del desarrollo de la libido. No se encuentran causas específicas para la contracción de la neurosis; las proporciones cuantitativas deciden si el desenlace de los conflictos será la salud o la inhibición funcional neurótica.

La más importante situación de conflicto que el niño debe solucionar es la del vínculo con sus progenitores, el complejo de Edipo; los destinados a la neurosis por regla general fracasan en dominarlo. De las reacciones frente a las exigencias pulsionales del complejo de Edipo surgen las operaciones más valiosas y de mayor significatividad social del espíritu humano, tanto en la vida del individuo como, probablemen-

te, en la historia de la especie humana en cuanto tal. A raíz de la superación del complejo de Edipo nace también la instancia moral del superyó, que gobierna al yo.

3. Se denomina *trasferencia* a la llamativa peculiaridad de los neuróticos de desarrollar hacia su médico vínculos afectivos de naturaleza tanto tierna como hostil, vínculos que no se fundan en la situación real, sino que provienen del vínculo con los progenitores (complejo de Edipo) de los pacientes. La trasferencia es una prueba de que el adulto no ha superado todavía su dependencia infantil de antaño; coincide con aquel poder que ha recibido el nombre de «sugestión». Su manejo, que el médico debe aprender, es lo único que permite mover a los enfermos a superar sus resistencias internas y a cancelar sus represiones. El tratamiento psicoanalítico se convierte, de esta manera, en una reeducación del adulto, en una enmienda de la educación del niño.

Son muchos los temas merecedores del interés más universal que no pueden exponerse en este compendio del psicoanálisis; entre otros, la sublimación de las pulsiones, el papel del simbolismo, el problema de la ambivalencia. Por desdicha, tampoco pueden considerarse aquí las aplicaciones del psicoanálisis, nacido en el suelo de la medicina, a ciencias del espíritu como la historia de la cultura y de la literatura, la ciencia de la religión y la pedagogía, que día a día cobran mayor importancia. Baste apuntar que el psicoanálisis —como psicología de los actos anímicos inconcientes, profundos— promete convertirse en el eslabón que une la psiquiatría y todas esas ciencias del espíritu.

Peripecias externas del psicoanálisis

El psicoanálisis, cuyos comienzos pueden marcarse con dos fechas (Breuer y Freud, *Estudios sobre la histeria*, 1895; Freud, *La interpretación de los sueños*, 1900), no despertó al principio interés ninguno entre los médicos y el público. En 1907 se inició la colaboración de un grupo de psiquiatras suizos, de Zurich, dirigidos por E. Bleuler y C. G. Jung. En 1908 tuvo lugar en Salzburgo la primera reunión de partidarios procedentes de diversos países. En 1909, Freud y Jung fueron invitados a Estados Unidos por G. Stanley Hall para dictar conferencias sobre psicoanálisis en la Clark Uni-

versity, de Worcester, Massachusetts. En tanto, en Europa aumentaba rápidamente el interés por aquel, pero se exteriorizó en una desautorización muy enérgica, a menudo acientífica. Esa hostilidad estaba motivada, de parte de los médicos, por la insistencia del psicoanálisis en el factor psíquico, y de parte de los filósofos, por la hipótesis fundamental del concepto de una actividad anímica inconciente; pero sobre todo, sin duda alguna, por la general repulsa de los seres humanos a conceder a la vida sexual la significatividad que el psicoanálisis le atribuyó. A pesar de esa oposición general, el movimiento en favor del psicoanálisis no se detuvo. Sus partidarios se organizaron en una Asociación Internacional que ha resistido la prueba de la Gran Guerra y en la actualidad (1925) abarca los grupos locales de Viena, Berlín, Budapest, Londres, Suiza, Holanda, Moscú, Calcuta, y dos en Estados Unidos. Varias revistas sirven los propósitos de estas sociedades: *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, *Imago* (para la aplicación a las ciencias del espíritu) e *International Journal of Psycho-Analysis.* Entre 1911 y 1913, los ex partidarios Alfred Adler (Viena) y C. G. Jung (Zurich) se apartaron del movimiento y fundaron sendas orientaciones a las que la hostilidad general contra el psicoanálisis aseguró una benévola acogida, pero que han permanecido estériles desde el punto de vista científico.[7] En 1921, el doctor M. Eitingon fundó en Berlín la primera policlínica psicoanalítica e instituto de enseñanza públicos, a la que pronto siguió una segunda en Viena.

Bibliografía[8]

Breuer y Freud, *Studien über Hysterie* (1895); Freud, *Die Traumdeutung* (1900); *Zur Psychopathologie des Alltagslebens* (1904); *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1905); *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* (1916). Las obras completas de Freud han sido publicadas en alemán (*Gesammelte Schriften*, 1925) y en español (*Obras completas*, 1923); la mayor parte de ellas han sido traducidas al inglés y a otros idiomas. Se hallarán breves informes sobre el contenido y la historia del psicoanálisis en Freud, *Über Psychoanalyse* (conferencias pronunciadas en Worcester, Estados Unidos de América, 1909);

7 [La última cláusula de la oración fue suprimida en la *Encyclopaedia.*]
8 [Tal como figuraba en el manuscrito de Freud.]

Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung (1914); *Selbstdarstellung* (en la edición de Grote, *Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen*, 1925). Particularmente accesibles para los lectores de habla inglesa son los trabajos de Ernest Jones, *Papers on Psycho-Analysis*, y A. A. Brill, *Psychoanalysis.*

Alocución ante los miembros de la Sociedad B'nai B'rith
(1941 [1926])

Nota introductoria

«Ansprache an die Mitglieder des Vereins B'nai B'rith»

Edición en alemán

1941 *GW*, **17**, págs. 51-3.

*Traducciones en castellano**

1955 «Discurso a los miembros de la Sociedad B'nai B'rith». *SR*, **21**, págs. 55-8. Traducción de Ludovico Rosenthal.
1968 Igual título. *BN* (3 vols.), **3**, págs. 387-8.
1974 Igual título. *BN* (9 vols.), **8**, págs. 3229-30.

Este discurso fue leído en nombre de Freud durante una de las reuniones de la Sociedad B'nai B'rith, realizada el 6 de mayo de 1926 en homenaje al 70º cumpleaños de aquel. Fue precedido por una presentación muy elogiosa que hizo de él su médico, el profesor Ludwig Braun.

La Sociedad B'nai B'rith (Hijos del Pacto) es una entidad con fines culturales, intelectuales y de beneficencia, representativa de los intereses de los judíos. Fundada en Estados Unidos a mediados del siglo XIX, tiene filiales en muchos lugares del mundo. Como se verá enseguida, Freud se unió al grupo de Viena en 1895, y durante muchos años acostumbró asistir regularmente a sus reuniones de los martes cada quince días. En diversas ocasiones pronunció allí conferencias; se conocen los temas acerca de los cuales versaron algunas: sobre los sueños, en diciembre de 1897 (Freud, 1950*a*, Carta 78); otra no determinada en marzo de 1900 (*ibid.*, Carta 130); sobre *La fécondité*, de Zola,[1] el 27 de

* {Cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n*. 6.}

[1] Este fue uno de los «diez buenos libros» escogidos por Freud en su «Respuesta a una encuesta sobre la lectura y los buenos libros», (1906*f*), *AE*, **9**, pág. 224.

abril de 1900 (Jones, 1953, pág. 363); sobre *La révolte des anges*, de Anatole France (Sachs, 1945, pág. 103); y también leyó allí, en 1915, el segundo de los ensayos de su trabajo «De guerra y muerte. Temas de actualidad» (1915*b*) (Jones, 1955, pág. 415).

James Strachey

Estimadísimo Gran Presidente, dignos Presidentes, amados hermanos:

Les agradezco los honores que me han tributado hoy. Ustedes conocen la razón por la cual no puedo responderles con el timbre de mi propia voz. Han escuchado disertar a uno de mis amigos y discípulos sobre mi trabajo científico, pero el juicio sobre estas cosas es difícil y acaso durante mucho tiempo no se lo pueda formular con certeza. Permítanme agregar algo a lo dicho por otro que es también mi amigo y mi solícito médico. Querría comunicarles brevemente cómo me hice B.B., y qué he buscado entre ustedes.

En los años que siguieron a 1895 ocurrió que dos fuertes impresiones se conjugaron en mí para producir un mismo efecto. Por una parte, había obtenido las primeras intelecciones en las profundidades de la vida pulsional humana, viendo muchas cosas que desencantaban y hasta podían asustarlo a uno al comienzo; por otra parte, la comunicación de mis desagradables hallazgos me hizo perder casi todas mis relaciones humanas de entonces; me sentí como despreciado y evitado por todos. En esa soledad despertó en mí la añoranza de un círculo de hombres de multifacética cultura y elevadas miras, que me acogieran amistosamente a pesar de mi temeridad. La Sociedad de ustedes se me indicó como el lugar donde los hallaría.

Que fueran ustedes judíos no podía sino resultarme deseable, pues yo mismo lo era, y siempre me pareció no sólo indigno, sino un craso disparate desmentirlo. Lo que me ataba al judaísmo no era ni la fe ni el orgullo nacional; en efecto, siempre permanecí incrédulo y fui educado sin religión, aunque no sin respeto por los reclamos llamados «éticos» de la cultura humana. Y no bien sentí la inclinación hacia un sentimiento de exaltación nacional, me empeñé en sofocarlo por funesto e injusto, asustado por los ejemplos, que nos sirven de advertencia, de los pueblos bajo los cuales vivimos los judíos. Pero restaban sobradas cosas que volvían irresistible la atracción del judaísmo y de los judíos, muchos poderes de oscuro sentimiento, tanto más imperiosos cuanto

menos admitían ser capturados con palabras, así como la clara conciencia de la identidad íntima, de la familiaridad en una misma construcción anímica. Y a esto se sumó pronto la intelección de que debía precisamente a mi naturaleza judía las dos cualidades que se me habían vuelto indispensables en el difícil sendero que la vida me deparaba. Porque era judío me hallaba libre de muchos prejuicios que limitaban a los otros en el uso de su intelecto, y como judío estaba preparado para pasar a la oposición y renunciar a la aquiescencia de la «compacta mayoría».[1]

Así me convertí en uno de los suyos, participé en sus intereses humanitarios y nacionales, gané amigos entre ustedes y moví a los pocos amigos que me restaban a ingresar en nuestra Sociedad. En ningún momento el propósito fue convencerlos de mis nuevas doctrinas, pero en una época en que nadie me escuchaba en Europa y ni siquiera en Viena tenía yo discípulos, ustedes me dispensaron una benévola atención. Fueron mi primer auditorio.

Durante unos dos tercios del largo período trascurrido desde mi ingreso, me mantuve escrupulosamente junto a ustedes y gocé del aliciente y los estímulos que brotaban de su trato. Hoy han tenido la amabilidad de no reprocharme que en el último tercio me haya mantenido apartado. El trabajo me había desbordado, exigencias provenientes de él me abrumaban, mi jornada ya no soportó prolongarse con la asistencia a las sesiones, y pronto tampoco mi cuerpo aguantó el retraso en la comida. Por último, se sumaron los años en que estuve enfermo, condición que también hoy me impide aparecer ante ustedes.

No sé si he sido un buen B.B. en el sentido en que ustedes lo entienden. Casi lo pondría en duda; fueron demasiadas las condiciones particulares que plasmaron mi caso. Pero sí me es lícito asegurarles que ustedes significaron mucho para mí y me brindaron mucho durante los años en que asistí a sus reuniones. Reciban, pues, por lo de entonces y lo de hoy, mi cálido agradecimiento.

Suyo en W. B. y E.[2]

Sigmund Freud

[1] [Cf. la *Presentación autobiográfica* (1925*d*), *supra*, pág. 9, *n*. 8.]

[2] [Abreviatura de «*Wohlwollen, Bruderliebe und Eintracht*» {«Benevolencia, amor fraternal y armonía»}, el lema de la Sociedad.]

Escritos breves
(1926)

Karl Abraham[1]

El 25 de diciembre [de 1925] murió en Berlín el doctor Karl Abraham, presidente del grupo de Berlín por él fundado y a la sazón presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Sucumbió, no habiendo cumplido aún los 50 años,[2] a raíz de una enfermedad interna contra la que su vigoroso cuerpo había debido luchar ya desde la primavera de 1925. En el Congreso de Homburg[3] pareció restablecido, para alegría de todos nosotros; una recidiva provocó la dolorosa desilusión.

Con este hombre —«*Integer vitae scelerisque purus*»[4]— enterramos a una de las mayores esperanzas de nuestra joven ciencia, tan atacada todavía; quizás a una porción irrecuperable de su futuro. Entre todos los que me han seguido por los oscuros senderos del trabajo psicoanalítico, él se conquistó una posición tan sobresaliente que un solo nombre más podría mencionarse junto al suyo.[5] La irrestricta confianza que le dispensaban colaboradores y discípulos lo habría llamado probablemente a la jefatura, y sin duda se habría convertido en un conductor ejemplar en la búsqueda de la verdad, a quien no perturbarían ni la alabanza ni la censura de la muchedumbre, como tampoco el engañoso brillo de los productos de su propia fantasía.

Escribo estas líneas para amigos y colegas que han conocido y apreciado a Abraham tanto como yo. Ellos compren-

1 [«Karl Abraham». Publicado con la firma «Der Herausgeber {el director}: Sigm. Freud». *Ediciones en alemán:* 1926: *Int. Z. Psychoanal.*, **12**, nº 1, pág. 1; 1928: *GS*, **11**, pág. 283; 1948: *GW*, **14**, pág. 564. {*Traducciones en castellano* (cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n.* 6): 1951: «En memoria de Karl Abraham», *RP*, **8**, nº 1, pág. 93, trad. de L. Rosenthal; 1955: Igual título, *SR*, **20**, págs. 213-4, el mismo traductor; 1968: Igual título, *BN* (3 vols.), **3**, págs. 332-3; 1974: Igual título, *BN* (9 vols.), **8**, pág. 3236.}]

2 [Abraham había nacido en 1877.]

3 [El 9º Congreso Psicoanalítico Internacional, llevado a cabo en setiembre de 1925.]

4 [{«Aquel que es íntegro en vida y puro de culpa».} Horacio, *Odas*, I, xxii, 1.]

5 [Sin duda pensaba en Ferenczi.]

derán fácilmente lo que para mí significa la pérdida de un amigo tanto más joven, y me disculparán si no hago más intentos por expresar lo que tan duro resulta decir. Otro emprenderá, en esta nuestra revista, la descripción de la personalidad científica de Karl Abraham y la apreciación de sus trabajos.[6]

[6] [En los números siguientes de la *Zeitschrift* y la *Journal* se incluyó una larga nota de homenaje a Abraham escrita por Ernest Jones (1926).]

A Romain Rolland[1]

Viena IX, Berggasse 19, 29 de enero de 1926.

¡Hombre inolvidable! ¿Por qué trabajos y sufrimientos no habrá pasado usted para elevarse a semejante altura de humanidad?

Muchos años antes de que lo viera personalmente, yo lo veneraba como artista y apóstol del amor entre los seres humanos. Yo mismo adhiero a este último, no por motivos sentimentales ni por exigencia de un ideal, sino por sobrias razones económicas: no he podido menos que declararlo tan indispensable como la técnica para la conservación de la especie humana, dadas nuestras disposiciones pulsionales y el mundo que nos circunda.

Cuando al fin lo conocí a usted personalmente, me sorprendió hallar que supiera tener en tan alta estima al vigor y la energía, y que se encarnara en usted una fuerza de voluntad tan grande.

Que la próxima década sólo le traiga a usted realizaciones.

Cordialmente suyo

Sigmund Freud, *aetat.* 70.

1 [«An Romain Rolland». *Ediciones en alemán:* 1926: En *Liber amicorum Romain Rolland*, Zurich y Leipzig: Rotapfel, pág. 152 (obra publicada en homenaje a su 60º cumpleaños, que había tenido lugar el 26 de enero); 1928: *GS*, **11**, pág. 275; 1948: *GW*, **14**, pág. 553. {*Traducciones en castellano* (cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra*, pág. xi y *n.* 6): 1955: «A Romain Rolland», *SR*, **20**, pág. 212, trad. de L. Rosenthal; 1968: Igual título, *BN* (3 vols.), **3**, pág. 332; 1974: Igual título, *BN* (9 vols.), **8**, pág. 3224.}

Diez años más tarde, Freud tributó un homenaje mayor al mismo autor al dedicarle su «Carta a Romain Rolland (Una perturbación del recuerdo en la Acrópolis)» (1936*a*).]

Nota preliminar a un artículo de E. Pickworth Farrow[1]

Conozco al autor como un hombre de inteligencia vigorosa e independiente, que probablemente a consecuencia de cierta terquedad no pudo entenderse con los dos analistas con quienes lo intentó. Se volvió, entonces, a la aplicación consecuente del procedimiento del autoanálisis, del que yo mismo me serví en su momento para analizar mis propios sueños. Sus resultados merecen consideración justamente por la particularidad de su persona y de su técnica.[2]

1 [«Eine Kindheitserinnerung aus dem 6. Lebensmonat» {Un recuerdo del 6º mes de vida}. *Ediciones en alemán:* 1926: *Int. Z. Psychoanal.*, **12**, nº 1, pág. 79; 1948: *GW*, **14**, pág. 568. {*Traducciones en castellano* (cf. la «Advertencia sobre la edición en castellano», *supra,* pág. xi y *n.* 6): 1955: «Nota para un trabajo de E. Pickworth Farrow», *SR*, **20**, pág. 174, trad. de L. Rosenthal; 1968: Igual título, *BN* (3 vols.), **3**, pág. 311; 1974: Igual título, *BN* (9 vols.), **8**, pág. 3218.} La presente nota encabezaba el artículo de Farrow precedida por estas palabras: «El profesor Freud nos escribe lo siguiente con respecto a este artículo». No hay indicios de que el artículo en sí haya sido publicado en inglés, aunque lo esencial de él fue incorporado muchos años después a una obra del autor, *A Practical Method of Self-Analysis* {Método práctico de autoanálisis}, Londres: Allen & Unwin, 1942; Nueva York: International Universities Press, 1945. Como prólogo a ese volumen se incluyó la nota de Freud traducida al inglés, aclarando que se contaba para ello con su autorización. (Esto sucedía, por supuesto, algunos años después de su muerte.) Farrow se ocupó del tema también en otros artículos de la misma época (1925*a*, 1925*b*, 1925*c* y 1927).]

2 [En su artículo, Farrow informaba que había alcanzado el preciso recuerdo de haber sido abofeteado por su padre cuando tenía seis meses de edad. — Se hallará un resumen de las concepciones de Freud acerca del autoanálisis en una nota mía al pie en «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» (1914*d*), *AE*, **14**, págs. 19-20.]

Bibliografía e índice de autores

[Los títulos de libros y de publicaciones periódicas se dan en bastardilla, y los de artículos, entre comillas. Las abreviaturas utilizadas para las publicaciones periódicas fueron tomadas de la *World List of Scientific Periodicals* (Londres, 1952; 4ª ed., 1963-65). Otras abreviaturas empleadas en este libro figuran *supra*, págs. xii-xiii. Los números en negrita corresponden a los volúmenes en el caso de las revistas y otras publicaciones, y a los tomos en el caso de libros. Las cifras entre paréntesis al final de cada entrada indican la página o páginas de este libro en que se menciona la obra en cuestión. Las letras en bastardilla anexas a las fechas de publicación (tanto de obras de Freud como de otros autores) concuerdan con las correspondientes entradas de la «Bibliografía general» que será incluida en el volumen 24 de estas *Obras completas*.

Esta bibliografía cumple las veces de índice onomástico para los autores de trabajos especializados que se mencionan a lo largo del volumen. Para los autores no especializados, y para aquellos autores especializados de los que no se menciona ninguna obra en particular, consúltese el «Indice alfabético».

{En las obras de Freud se han agregado entre llaves las referencias a la *Studienausgabe* (*SA*), así como a las versiones castellanas de Santiago Rueda (*SR*), Biblioteca Nueva (*BN*, 1972-75, 9 vols.) o *Revista de Psicoanálisis* (*RP*), y a las incluidas en los volúmenes correspondientes a esta versión de Amorrortu editores (*AE*). En las obras de otros autores se consignan, también entre llaves, las versiones castellanas que han podido verificarse con las fuentes de consulta bibliográfica disponibles.}]

Abraham, K. (1912) «Ansätze zur psychoanalytischen Erforschung und Behandlung des manisch-depressiven Irreseins und verwandter Zustände», *Zbl. Psychoanal.*, pág. 302. {«Notas sobre la investigación y tratamiento psicoanalítico de la locura maníaco-depresiva y condi-

ciones asociadas», en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires: Hormé, cap. 6, pág. 104. «Sobre la exploración y el tratamiento psicoanalítico de la psicosis maníaco-depresiva y estados análogos», *RP*, **3**, nº 2, 1945-46, pág. 314.} (57)

(1924) *Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido*, Leipzig, Viena y Zurich. {«Un breve estudio de la evolución de la libido considerada a la luz de los trastornos mentales», en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires: Hormé, cap. 26, pág. 319. En *Contribuciones a la teoría de la libido*, Buenos Aires: Hormé, pág. 115. «Breve estudio del desarrollo de la libido a la luz de los trastornos mentales», *RP*, **2**, nº 2, 1944-45, pág. 274.} (237)

Adler, A. (1907) *Studie über Minderwertigkeit von Organen*, Berlín y Viena. {*Estudios sobre la inferioridad de los órganos*, Buenos Aires: Paidós.} (141)

Bleuler, E. (1906*a*) «Freudsche Mechanismen in der Symptomatologie von Psychosen», *Psychiat.-neurol. Wschr.*, **8**, págs. 323 y 338. (56)

(1910*a*) «Die Psychoanalyse Freuds. Verteidigung und kritische Bemerkungen», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **2**, pág. 623. (47)

(1911) *Dementia Praecox, oder Gruppe der Schizophrenien*, Leipzig y Viena. {*Demencia precoz*, Buenos Aires: Hormé.} (48)

Breuer, J. y Freud, S. (1893): *véase* Freud, S. (1893*a*).

(1895): *véase* Freud, S. (1895*d*).

Brill, A. A. (1912) *Psychanalysis: its Theories and Practical Application*, Filadelfia y Londres. (2ª ed., 1914; 3ª ed., 1922.) (258)

Darwin, C. (1872) *The Expression of the Emotions in Man and Animals*, Londres. (2ª ed., 1890.) {*La expresión de las emociones en el hombre y en los animales*, México: Cultura Popular.} (80, 126)

Ellis, H. (1898*b*) «Hysteria in Relation to the Sexual Emotions», *Alien. & Neurol.*, **19**, pág. 599. (24)

Erb, W. (1882) *Handbuch der Elektrotherapie*, Leipzig. (15)

Farrow, E. Pickworth (1925*a*) «A Castration Complex», *Int. J. Psycho-Anal.*, **6**, pág. 45. (270)

(1925*b*) «A Method of Self-Analysis», *Brit. J. Med. Psychol.*, **5**, pág. 106. (270)

(1925*c*) «An Early Childhood Experience and its Effects», *Medical Press*, 29 de abril. (270)

(1926) «Eine Kindheitserinnerung aus dem 6. Lebensmonat», *Int. Z. Psychoanal.*, **12**, pág. 79. (186, 270)

(1927) «On the Psychological Importance of Blows and Taps in Infancy», *Psychoanal. Rev.*, **14**, pág. 447. (270)
(1942) *A Practical Method of Self-Analysis*, Londres y Nueva York, 1945. {*Método práctico de autoanálisis*, Barcelona: Aymá.} (270)
Ferenczi, S. (1913*a*) «Ein kleiner Hahnemann», *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, pág. 240. {«Un pequeño gallo», en *Sexo y psicoanálisis*, Buenos Aires: Hormé, cap. IX, pág. 171.} (63)
(1913*c*) «Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes», *Int. Z. ärztl. Psychoanal.*, **1**, pág. 124. {«Estadios en el desarrollo del sentido de la realidad», en *Sexo y psicoanálisis*, Buenos Aires: Hormé, cap. VIII, pág. 153. En *RP*, **5**, nº 3, 1947-48, pág. 807.} (146)
(1925) «Zur Psychoanalyse von Sexualgewohnheiten», *Int. Z. Psychoanal.*, **11**, pág. 6. {«Psicoanálisis de los hábitos sexuales», en *Teoría y técnica del psicoanálisis*, Buenos Aires: Paidós, cap. XXXII, pág. 212.} (131)
Frazer, J. G. (1910) *Totemism and Exogamy* (4 vols.), Londres. (62)
(1911*a*) *The Magic Art* (2 vols.) (*The Golden Bough*, 3ª ed., parte I), Londres. (62)
(1911*b*) *Taboo and the Perils of the Soul* (*The Golden Bough*, 3ª ed., parte II), Londres. (62)
(1911*c*) *The Dying God* (*The Golden Bough*, 3ª ed., parte III), Londres. (62)
(1912) *Spirits of the Corn and of the Wild* (2 vols.) (*The Golden Bough*, 3ª ed., parte V), Londres. (62)
(1914) *Adonis, Attis, Osiris*, 3ª ed. (2 vols.) (*The Golden Bough*, 3ª ed., parte IV), Londres. (62)
{Existe versión castellana abreviada de *La rama dorada*, México: Fondo de Cultura Económica.}
Freud, S. (1877*a*) «Über den Ursprung der hinteren Nervenwurzeln im Rückenmarke von Ammocoetes (Petromyzon Planeri)» {«Sobre el origen de las raíces nerviosas posteriores en la médula espinal del amocetes (Petromyzon planeri)»}, *S. B. Akad. Wiss. Wien* (Math.-Naturwiss. Kl.), III Abt., **75**, pág. 15. {*Véase* 1897*b*.} (10)
(1878*a*) «Über Spinalganglien und Rückenmark des Petromyzon» {«Sobre los ganglios raquídeos y la médula espinal del Petromyzon»}, *S. B. Akad. Wiss. Wien* (Math.-Naturwiss. Kl.), III Abt., **78**, pág. 81. {*Véase* 1897*b*.} (10)
(1884*e*) «Über Coca» {«Sobre la coca»}, *Zbl. ges. Ther.*, **2**, pág. 289. {*Véase* 1897*b*. «Sobre la coca», Buenos Aires: sin mención de editorial.} (14)

Freud, S. (*cont.*)
(1885*d*) «Zur Kenntnis der Olivenzwischenschicht» {«Noticia sobre el tracto interolivar»}, *Neurol. Zbl.*, **4**, nº 12, pág. 268. {*Véase* 1897*b*.} (10)
(1886*b*) En colaboración con Darkschewitsch, L. O. von, «Über die Beziehung des Strickkörpers zum Hinterstrang und Hinterstrangskern nebst Bemerkungen über zwei Felder der Oblongata» {«Sobre la relación del cuerpo restiforme con la columna posterior y su núcleo, con algunas puntualizaciones sobre dos campos del bulbo raquídeo»}, *Neurol. Zbl.*, **5**, nº **6**, pág. 121. {*Véase* 1897*b*.} (10)
(1886*c*) «Über den Ursprung des Nervus acusticus» {«Sobre el origen del nervio acústico»}, *Mschr. Ohrenheilk.*, N. F., **20**, nº 8, pág. 245, y nº 9, pág. 277. {*Véase* 1897*b*.} (10)
(1886*d*) «Beobachtung einer hochgradigen Hemianästhesie bei einem hysterischen Manne (Beiträge zur Kasuistik der Hysterie I)» {«Observación de un caso severo de hemianestesia en un varón histérico»}, *Wien. med. Wschr.*, **36**, nº 49, pág. 1633. *SE*, **1**, pág. 23. {*AE*, **1**, pág. 23.} (15)
(1888*b*) «Aphasie», «Gehirn (I. "Anatomie des Gehirns")», «Hysterie» e «Hysteroepilepsie» {«Afasia», «Cerebro (I. "Anatomía del cerebro")», «Histeria» e «Histeroepilepsia»}, en A. Villaret, *Handwörterbuch der gesamten Medizin* {Diccionario de medicina general}, **1**, Stuttgart. (Trabajo no firmado; la identidad del autor es incierta.) *SE*, **1**, págs. 37 y 58 («Hysteria» e «Hystero-Epilepsy»; los otros dos artículos no han sido traducidos en esta edición). {*AE*, **1**, págs. 41 y 64.} (17)
(1888-89) Traducción, con prólogo y notas complementarios, de Hyppolite Bernheim, *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique*, París, 1886, con el título *Die Suggestion und ihre Heilwirkung* {De la sugestión y sus aplicaciones a la terapéutica}, Viena (parte II trad. por O. von Springer). (2ª ed., rev. por M. Kahane, Viena, 1896.) *SE*, **1**, pág. 73 (prólogo). {*SR*, **21**, pág. 374 (prólogo y notas); *BN*, **1**, pág. 4 (prólogo y notas); *AE*, **1**, pág. 77 (prólogo).} (17)
(1891*a*) En colaboración con Rie, O., *Klinische Studie über die halbseitige Cerebrallähmung der Kinder* {Estudio clínico sobre la hemiplejía cerebral en los niños}, en M. Kassowitz, ed., *Beiträge zur Kinderheilkunde* {Contribuciones a la pediatría}, Heft III, Viena. {*Véase* 1897*b*.} (14, 17)

Freud, S. *(cont.)*

(1891*b*) *Zur Auffassung der Aphasien* {*La concepción de las afasias*}, Viena. {*Véase* 1897*b*.} (18)

(1891*c*) «Kinderlähmung» y «Lähmung» {«Parálisis infantiles» y «Parálisis»}, en A. Villaret, *Handwörterbuch der gesamten Medizin* {Diccionario de medicina general}, **2**, Stuttgart. (Trabajo no firmado; la identidad del autor es incierta.) (17)

(1892*a*) Traducción de Hyppolite Bernheim, *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie: études nouvelles*, París, 1891, con el título *Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie* {Nuevos estudios sobre hipnotismo, sugestión y psicoterapia}, Viena. (17)

(1892-94) Traducción, con prólogo y notas complementarios, de J.-M. Charcot, *Leçons du mardi à la Salpêtrière (1887-8)*, París, 1888, con el título *Poliklinische Vorträge* {Lecciones policlínicas}, **1**, Viena. (Vol. 2, trad. por M. Kahane, Viena, 1895.) *SE*, **1**, pág. 131 (prólogo y notas complementarios). {*AE*, **1**, pág. 163.} (13)

(1893*a*) En colaboración con Breuer, J., «Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene: Vorläufige Mitteilung» {«Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar». Es el cap. I de *Estudios sobre la histeria* (1895*d*)}, *GS*, **1**, pág. 7; *GW*, **1**, pág. 81; *SE*, **2**, pág. 3. {*SR*, **10**, pág. 9; *BN*, **1**, pág. 41; *AE*, **2**, pág. 27.} (21, 94, 162)

(1893*b*) *Zur Kenntnis der cerebralen Diplegien des Kindesalters (im Anschluss an die Little'sche Krankheit)* {Relato sobre las diplejías cerebrales de la infancia (en conexión con la enfermedad de Little)}, en M. Kassowitz, ed., *Beiträge zur Kinderheilkunde* {Contribuciones a la pediatría}, Heft III, N. F., Viena. {*Véase* 1897*b*.} (14)

(1893*c*) «Quelques considérations pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques» {«Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas»} (en francés), *GS*, **1**, pág. 273; *GW*, **1**, pág. 39; *SE*, **1**, pág. 157. {*SR*, **11**, pág. 123; *BN*, **1**, pág. 13; *AE*, **1**, pág. 191.} (13)

(1893*f*) «Charcot» {Nota necrológica}, *GS*, **1**, pág. 243; *GW*, **1**, pág. 21; *SE*, **3**, pág. 9. {*SR*, **10**, pág. 195; *BN*, **1**, pág. 30; *AE*, **3**, pág. 7.} (11)

(1894*a*) «Die Abwehr-Neuropsychosen» {«Las neuropsicosis de defensa»}, *GS*, **1**, pág. 290; *GW*, **1**, pág. 59;

Freud, S. *(cont.)*
SE, **3**, pág. 43. {*SR*, **11**, pág. 85; *BN*, **1**, pág. 169; *AE*, **3**, pág. 41.} (152, 162)

(1895*b* [1894]) «Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als "Angstneurose" abzutrennen» {«Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"»}, *GS*, **1**, pág. 306; *GW*, **1**, pág. 315; *SE*, **3**, pág. 87. {*SA*, **6**, pág. 25; *SR*, **11**, pág. 99; *BN*, **1**, pág. 183; *AE*, **3**, pág. 85.} (25, 74, 76, 80, 105, 125, 133, 164)

(1895*c* [1894]) «Obsessions et phobies» {«Obsesiones y fobias»} (en francés), *GS*, **1**, pág. 334; *GW*, **1**, pág. 345; *SE*, **3**, pág. 71. {*SR*, **11**, pág. 137; *BN*, **1**, pág. 178; *AE*, **3**, pág. 69.} (164)

(1895*d*) En colaboración con Breuer, J., *Studien über Hysterie* {*Estudios sobre la histeria*}, Viena; reimpresión, Francfort, 1970. *GS*, **1**, pág. 3; *GW*, **1**, pág. 77 (estas ediciones no incluyen las contribuciones de Breuer); *SE*, **2** (incluye las contribuciones de Breuer). {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 37 (sólo la parte IV: «Zur Psychotherapie der Hysterie»); *SR*, **10**, pág. 7; *BN*, **1**, pág. 39 (estas ediciones no incluyen las contribuciones de Breuer); *AE*, **2** (incluye las contribuciones de Breuer).} (21-3, 25, 80, 89, 94, 126, 162, 251-2, 256-7)

(1895*f*) «Zur Kritik der "Angstneurose"» {«A propósito de las críticas a la "neurosis de angustia"»}, *GS*, **1**, pág. 343; *GW*, **1**, pág. 357; *SE*, **3**, pág. 121. {*SR*, **11**, pág. 159; *BN*, **1**, pág. 199; *AE*, **3**, pág. 117.} (164)

(1896*a*) «L'hérédité et l'étiologie des névroses» {«La herencia y la etiología de las neurosis»} (en francés), *GS*, **1**, pág. 388; *GW*, **1**, pág. 407; *SE*, **3**, pág. 143. {*SR*, **11**, pág. 145; *BN*, **1**, pág. 277; *AE*, **3**, pág. 139.} (135)

(1896*b*) «Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen» {«Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa»}, *GS*, **1**, pág. 363; *GW*, **1**, pág. 379; *SE*, **3**, pág. 159. {*SR*, **11**, pág. 175; *BN*, **1**, pág. 286; *AE*, **3**, pág. 157.} (56, 94, 108, 162)

(1897*a*) *Die infantile Cerebrallähmung* {*La parálisis cerebral infantil*}, teil II, abt. II, en H. Nothnagel, ed., *Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie* {Manual de patología especial y terapia}, **9**, Viena. {*Véase* 1897*b*.} (14)

(1897*b*) *Inhaltsangaben der wissenschaftlichen Arbeiten des Privatdozenten Dr. Sigm. Freud (1877-1897)* {*Su-*

Freud, S. *(cont.)*
mario de los trabajos científicos del docente adscrito Dr. Sigmund Freud}, Viena. *GW*, **1**, pág. 463; *SE*, **3**, pág. 225. {*SR*, **22**, pág. 457; *AE*, **3**, pág. 219.} (10)
(1900*a* [1899]) *Die Traumdeutung* {*La interpretación de los sueños*}, Viena. *GS*. **2-3**; *GW*, **2-3**; *SE*, **4-5**. {*SA*, **2**; *SR*, **6-7**, y **19**, pág. 217; *BN*, **2**, pág. 343; *AE*, **4-5**.} (8, 10, 15, 41-5, 55, 60-1, 69, 75, 79, 81, 121, 256-7)
(1901*b*) *Zur Psychopathologie des Alltagslebens* {*Psicopatología de la vida cotidiana*}, Berlín, 1904. *GS*, **4**, pág. 3; *GW*, **4**; *SE*, **6**. {*SR*, **1**; *BN*, **3**, pág. 755; *AE*, **6**.} (44, 69, 162, 257)
(1905*a* [1904]) «Über Psychotherapie» {«Sobre psicoterapia»}, *GS*, **6**, pág. 11; *GW*, **5**, pág. 13; *SE*, **7**, pág. 257. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 107; *SR*, **14**, pág. 63; *BN*, **3**, pág. 1007; *AE*, **7**, pág. 243.} (252)
(1905*c*) *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten* {*El chiste y su relación con lo inconciente*}, Viena. *GS*, **9**, pág. 5; *GW*, **6**; *SE*, **8**. {*SA*, **4**, pág. 9; *SR*, **3**, pág. 7; *BN*, **3**, pág. 1029; *AE*, **8**.} (55, 61, 162)
(1905*d*) *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* {*Tres ensayos de teoría sexual*}, Viena. *GS*, **5**, pág. 3; *GW*, **5**, pág. 29; *SE*, **7**, pág. 125. {*SA*, **5**, pág. 37; *SR*, **2**, pág. 7, y **20**, pág. 187; *BN*, **4**, pág. 1169; *AE*, **7**, pág. 109.} (25, 36, 75, 78, 82, 87, 129, 162, 257)
(1905*e* [1901]) «Bruchstück einer Hysterie-Analyse» {«Fragmento de análisis de un caso de histeria»}, *GS*, **8**, pág. 3; *GW*, **5**, pág. 163; *SE*, **7**, pág. 3. {*SA*, **6**, pág. 83; *SR*, **15**, pág. 7; *BN*, **3**, pág. 933; *AE*, **7**, pág. 1.} (80, 87, 162)
(1906*a* [1905]) «Meine Ansichten über die Rolle der Sexualität in der Ätiologie der Neurosen» {«Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis»}, *GS*, **5**, pág. 123; *GW*, **5**, pág. 149; *SE*, **7**, pág. 271. {*SA*, **5**, pág. 147; *SR*, **13**, pág. 9; *BN*, **4**, pág. 1238; *AE*, **7**, pág. 259.} (33, 162)
(1906*f*) Registrado anteriormente como (1907*d*). Respuesta a una encuesta «Sobre la lectura y los buenos libros», *Neue Blätter für Literatur und Kunst*, nº 1, Viena. *SE*, **9**, pág. 245. {*RP*, **13**, nº 3, 1956, pág. 281; *AE*, **9**, pág. 223.} (261)
(1907*a* [1906]) *Der Wahn und die Träume in W. Jensens «Gradiva»* {*El delirio y los sueños en la «Gradiva» de W. Jensen*}, Viena. *GS*, **9**, pág. 273; *GW*, **7**, pág. 31; *SE*, **9**, pág. 3. {*SA*, **10**, pág. 9; *SR*, **3**, pág. 209; *BN*, **4**, pág. 1285; *AE*, **9**, pág. 1.} (61, 75)

Freud, S. *(cont.)*
(1907*b*) «Zwangshandlungen und Religionsübungen» {«Acciones obsesivas y prácticas religiosas»}, *GS*, **10**, pág. 210; *GW*, **7**, pág. 129; *SE*, **9**, pág. 116. {*SA*, **7**, pág. 11; *SR*, **18**, pág. 35; *BN*, **4**, pág. 1337; *AE*, **9**, pág. 97.} (62)
(1908*e* [1907]) «Der Dichter und das Phantasieren» {«El creador literario y el fantaseo»}, *GS*, **10**, pág. 229; *GW*, **7**, pág. 213; *SE*, **9**, pág. 143. {*SA*, **10**, pág. 169; *SR*, **18**, pág. 47; *BN*, **4**, pág. 1343; *AE*, **9**, pág. 123.} (61)
(1908*f*) Prólogo a W. Stekel, *Nervöse Angstzustände und ihre Behandlung* {Estados neuróticos de angustia y su tratamiento}, *GS*, **11**, pág. 239; *GW*, **7**, pág. 467; *SE*, **9**, pág. 250. {*SR*, **20**, pág. 135; *BN*, **4**, pág. 1530; *AE*, **9**, pág. 227.} (81)
(1909*a* [1908]) «Allgemeines über den hysterischen Anfall» {«Apreciaciones generales sobre el ataque histérico»}, *GS*, **5**, pág. 255; *GW*, **7**, pág. 235; *SE*, **9**, pág. 229. {*SA*, **6**, pág. 197; *SR*, **13**, pág. 115; *BN*, **4**, pág. 1358; *AE*, **9**, pág. 203.} (80)
(1909*b*) «Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben» {«Análisis de la fobia de un niño de cinco años»}, *GS*, **8**, pág. 129; *GW*, **7**, pág. 243; *SE*, **10**, pág. 3. {*SA*, **8**, pág. 9; *SR*, **15**, pág. 113; *BN*, **4**, pág. 1365; *AE*, **10**, pág. 1.} (37, 78, 82, 97-104, 118-20, 123, 164)
(1909*d*) «Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose» {«A propósito de un caso de neurosis obsesiva»}, *GS*, **8**, pág. 269; *GW*, **7**, pág. 381; *SE*, **10**, pág. 155. {*SA*, **7**, pág. 31; *SR*, **16**, pág. 7; *BN*, **4**, pág. 1441; *AE*, **10**, pág. 119.} (111, 114-5, 163)
(1910*a* [1909]) *Über Psychoanalyse* {*Cinco conferencias sobre psicoanálisis*}, Viena. *GS*, **4**, pág. 349; *GW*, **8**, pág. 3; *SE*, **11**, pág. 3. {*SR*, **2**, pág. 107; *BN*, **5**, pág. 1533; *AE*, **11**, pág. 1.} (7, 49, 89, 121, 257)
(1910*c*) *Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci* {*Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci*}, Viena. *GS*, **9**, pág. 371; *GW*, **8**, pág. 128; *SE*, **11**, pág. 59. {*SA*, **10**, pág. 87; *SR*, **8**, pág. 167; *BN*, **5**, pág. 1577; *AE*, **11**, pág. 53.} (61)
(1910*h*) «Über einen besonderen Typus der Objektwahl beim Manne (Beiträge zur Psychologie des Liebeslebens, I)» {«Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre (Contribuciones a la psicología del amor, I)»}, *GS*, **5**, pág. 186; *GW*, **8**, pág. 66; *SE*, **11**, pág. 165. {*SA*, **5**, pág. 185; *SR*, **13**, pág. 61; *BN*, **5**, pág. 1625; *AE*, **11**, pág. 155. (81)

Freud, S. *(cont.)*
(1910*k*) «Über "wilde" Psychoanalyse» {«Sobre el psicoanálisis "silvestre"»}, *GS*, **6**, pág. 37; *GW*, **8**, pág. 118; *SE*, **11**, pág. 221. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 133; *SR*, **14**, pág. 83; *BN*, **5**, pág. 1571; *AE*, **11**, pág. 217.} (25, 164)
(1911*b*) «Formulierungen über die zwei Prinzipien des psychischen Geschehens» {«Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico»}, *GS*, **5**, pág. 409; *GW*, **8**, pág. 230; *SE*, **12**, pág. 215. {*SA*, **3**, pág. 13; *SR*, **14**, pág. 199; *BN*, **5**, pág. 1638; *AE*, **12**, pág. 217.} (55)
(1912-13) *Totem und Tabu* {*Tótem y tabú*}, Viena, 1913. *GS*, **10**, pág. 3; *GW*, **9**; *SE*, **13**, pág. 1. {*SA*, **9**, pág. 287; *SR*, **8**, pág. 7; *BN*, **5**, pág. 1745; *AE*, **13**, pág. 1.} (62, 64, 68, 116, 176, 248)
(1913*b*) Introducción a O. Pfister, *Die psychoanalytische Methode* {El método psicoanalítico}, Leipzig. *GS*, **11**, pág. 224; *GW*, **10**, pág. 448; *SE*, **12**, pág. 329. {*SR*, **20**, pág. 142; *BN*, **5**, pág. 1935; *AE*, **12**, pág. 347.} (65, 169, 239)
(1913*i*) «Die Disposition zur Zwangsneurose» {«La predisposición a la neurosis obsesiva»}, *GS*, **5**, pág. 277; *GW*, **8**, pág. 442; *SE*, **12**, pág. 313. {*SA*, **7**, pág. 105; *SR*, **13**, pág. 132; *BN*, **5**, pág. 1738; *AE*, **12**, pág. 329.} (109)
(1914*c*) «Zur Einführung des Narzissmus» {«Introducción del narcisismo»}, *GS*, **6**, pág. 155; *GW*, **10**, pág. 138; *SE*, **14**, pág. 69. {*SA*, **3**, pág. 37; *SR*, **14**, pág. 171; *BN*, **6**, pág. 2017; *AE*, **14**, pág. 65.} (160)
(1914*d*) «Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung» {«Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico»}, *GS*, **4**, pág. 411; *GW*, **10**, pág. 44; *SE*, **14**, pág. 3. {*SR*, **12**, pág. 100; *BN*, **5**, pág. 1895; *AE*, **14**, pág. 1.} (5, 7, 23, 45, 48, 163, 196, 258, 270)
(1914*f*) «Zur Psychologie des Gymnasiasten» {«Sobre la psicología del colegial»}, *GS*, **11**, pág. 287; *GW*, **10**, pág. 204; *SE*, **13**, pág. 241. {*SA*, **4**, pág. 235; *SR*, **19**, pág. 249; *BN*, **5**, pág. 1892; *AE*, **13**, pág. 243.} (8)
(1914*g*) «Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, II)» {«Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II)»}, *GS*, **6**, pág. 109; *GW*, **10**, pág. 126; *SE*, **12**, pág. 147. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 205; *SR*, **14**, pág. 139; *BN*, **5**, pág. 1683; *AE*, **12**, pág. 145.} (149-50)

Freud, S. *(cont.)*
(1915*a* [1914]) «Bemerkungen über die Übertragungsliebe (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, III)» {«Puntualizaciones sobre el amor de trasferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III)»}, *GS*, **6**, pág. 120; *GW*, **10**, pág. 306; *SE*, **12**, pág. 159. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 217; *SR*, **14**, pág. 147; *BN*, **5**, pág. 1689; *AE*, **12**, pág. 159.} (194)
(1915*b*) «Zeitgemässes über Krieg und Tod» {«De guerra y muerte. Temas de actualidad»}, *GS*, **10**, pág. 315; *GW*, **10**, pág. 324; *SE*, **14**, pág. 275. {*SA*, **9**, pág. 33; *SR*, **18**, pág. 219; *BN*, **6**, pág. 2101; *AE*, 14, pág. 273.} (46, 262)
(1915*c*) «Triebe und Triebschicksale» {«Pulsiones y destinos de pulsión»}, *GS*, **5**, pág. 443; *GW*, **10**, pág. 210; *SE*, **14**, pág. 111. {*SA*, **3**, pág. 75; *SR*, **9**, pág. 100; *BN*, **6**, pág. 2039; *AE*, **14**, pág. 105.} (53, 55, 88, 101, 163)
(1915*d*) «Die Verdrängung» {«La represión»}, *GS*, **5**, pág. 466; *GW*, **10**, pág. 248; *SE*, **14**, pág. 143. {*SA*, ***3**, pág. 103; SR*, ***9**, pág. 121; BN*, ***6**, pág. 2053; AE*, **14**, pág. 135.} (55, 75-6, 87, 90, 104, 137, 147, 163)
(1915*e*) «Das Unbewusste» {«Lo inconciente»}, *GS*, **5**, pág. 480; *GW*, **10**, pág. 264; *SE*, **14**, pág. 161. {*SA*, **3**, pág. 119; *SR*, **9**, pág. 133; *BN*, **6**, pág. 2061; *AE*, **14**, pág. 153.} (55, 76, 79, 120, 126, 132, 138, 163, 184)
(1916-17 [1915-17]) *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* {*Conferencias de introducción al psicoanálisis*}, Viena. *GS*, **7**; *GW*, **11**; *SE*, **15-16**. {*SA*, **1**, pág. 33; *SR*, **4-5**; *BN*, **6**, pág. 2123; *AE*, **15-16**.} (13, 76, 79-82, 95, 108, 126, 154, 164, 257)
(1917*a* [1916]) «Eine Schwierigkeit der Psychoanalyse» {«Una dificultad del psicoanálisis»}, *GS*, **10**, pág. 347; *GW*, **12**, pág. 3; *SE*, **17**, pág. 137. {*SR*, **18**, pág. 13; *BN*, **7**, pág. 2432; *AE*, **17**, pág. 125.} (99)
(1917*d* [1915]) «Metapsychologische Ergänzung zur Traumlehre» {«Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños»}, *GS*, **5**, pág. 520; *GW*, **10**, pág. 412; *SE*, **14**, pág. 219. {*SA*, **3**, pág. 175; *SR*, **9**, pág. 165; *BN*, **6**, pág. 2083; *AE*, **14**, pág. 215.} (121, 163)
(1917*e* [1915]) «Trauer und Melancholie» {«Duelo y melancolía»}, *GS*, **5**, pág. 535; *GW*, **10**, pág. 428; *SE*, **14**, pág. 239. {*SA*, **3**, pág. 193; *SR*, **9**, pág. 177; *BN*, **6**, pág. 2091; *AE*, **14**, pág. 235.} (55, 124, 158, 160)

Freud, S. *(cont.)*

(1918*b* [1914]) «Aus der Geschichte einer infantilen Neurose» {«De la historia de una neurosis infantil»}, *GS*, **8**, pág. 439; *GW*, **12**, pág. 29; *SE*, **17**, pág. 3. {*SA*, **8**, pág. 125; *SR*, **16**, pág. 143; *BN*, **6**, pág. 1941; *AE*, **17**, pág. 1.} (100-4, 108, 118-20, 131, 164)

(1919*b*) «James J. Putnam» {Nota necrológica}, *GS*, **11**, pág. 276; *GW*, **12**, pág. 315; *SE*, **17**, pág. 271. {*SR*, **20**, pág. 199; *BN*, **7**, pág. 2822; *AE*, **17**, pág. 264.} (48)

(1919*d*) Introducción a *Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen* {Sobre el psicoanálisis de las neurosis de guerra}, Viena. *GS*, **11**, pág. 252; *GW*, **12**, pág. 321; *SE*, **17**, pág. 207. {*SR*, **20**, pág. 154; *BN*, **7**, pág. 2542; *AE*, **17**, pág. 201.} (51, 122)

(1920*c*) «Dr. Anton von Freund» {Nota necrológica}, *GS*, **11**, pág. 280; *GW*, **13**, pág. 435; *SE*, **18**, pág. 267. {*SR*, **20**, pág. 204; *BN*, **7**, pág. 2825; *AE*, **18**, pág. 263.} (51)

(1920*g*) *Jenseits des Lustprinzips* {*Más allá del principio de placer*}, Viena. *GS*, **6**, pág. 191; *GW*, **13**, pág. 3; *SE*, **18**, pág. 7. {*SA*, **3**, pág. 213; *SR*, **2**, pág. 217; *BN*, **7**, pág. 2507; *AE*, **18**, pág. 1.} (53, 55, 87-8, 90, 126, 154, 156, 159-60)

(1921*a*) Prólogo (en inglés) a J. J. Putnam, *Addresses on Psycho-Analysis* {Alocuciones sobre psicoanálisis}, Londres y Nueva York. *GS*, **11**, pág. 262; *GW*, **13**, pág. 437; *SE*, **18**, pág. 269. {*SR*, **20**, pág. 164; *BN*, **7**, pág. 2818; *AE*, **18**, pág. 265.} (48)

(1921*c*) *Massenpsychologie und Ich-Analyse* {*Psicología de las masas y análisis del yo*}, Viena. *GS*, **6**, pág. 261; *GW*, **13**, pág. 71; *SE*, **18**, pág. 69. {*SA*, **9**, pág. 61; *SR*, **9**, pág. 7; *BN*, **7**, pág. 2563; *AE*, **18**, pág. 63.} (53, 64)

(1922*a*) «Traum und Telepathie» {«Sueño y telepatía»}, *GS*, **3**, pág. 278; *GW*, **13**, pág. 165; *SE*, **18**, pág. 197. {*SR*, **19**, pág. 139; *BN*, **7**, pág. 2631; *AE*, **18**, pág. 185.} (157)

(1923*b*) *Das Ich und das Es* {*El yo y el ello*}, Viena. *GS*, **6**, pág. 351; *GW*, **13**, pág. 237; *SE*, **19**, pág. 3. {*SA*, **3**, pág. 273; *SR*, **9**, pág. 191; *BN*, **7**, pág. 2701; *AE*, **19**, pág. 1.} (52-3, 55, 64, 68, 79, 82, 91, 109, 123, 132, 146, 149-51, 169, 184)

(1924*b* [1923]) «Neurose und Psychose» {«Neurosis y psicosis»}, *GS*, **5**, pág. 418; *GW*, **13**, pág. 387; *SE*, **19**, pág. 149. {*SA*, **3**, pág. 331; *SR*, **14**, pág. 206; *BN*, **7**, pág. 2742; *AE*, **19**, pág. 151.} (191)

Freud, S. *(cont.)*
(1924*d*) «Der Untergang des Ödipuskomplexes» {«El sepultamiento del complejo de Edipo»}, *GS*, **5**, pág. 423; *GW*, **13**, pág. 395; *SE*, **19**, pág. 173. {*SA*, **5**, pág. 243; *SR*, **14**, pág. 210; *BN*, **7**, pág. 2748; *AE*, **19**, pág. 177.} (35, 78, 135)
(1924*f* [1923]) «Psychoanalysis: Exploring the Hidden Recesses of the Mind» (Psicoanálisis: exploración de los recovecos ocultos de la mente) {traducido en la presente edición como «Breve informe sobre el psicoanálisis»}, **2**, cap. LXXIII de *These Eventful Years*, Londres y Nueva York. El texto original en alemán fue publicado en 1928 con el título «Kurzer Abriss der Psychoanalyse». *GS*, **11**, pág. 183; *GW*, **13**, pág. 403; *SE*, **19**, pág. 191. {*SR*, **17**, pág. 163; *BN*, **7**, pág. 2729; *AE*, **19**, pág. 199.} (7, 248)
(1925*d* [1924]) *Selbstdarstellung* {*Presentación autobiográfica*}, Viena, 1934. *GS*, **11**, pág. 119; *GW*, **14**, pág. 33; *SE*, **20**, pág. 3. {*SR*, **9**, pág. 239; *BN*, **7**, pág. 2761; *AE*, **20**, pág. 1.} (258, 264)
(1925*g*) «Josef Breuer» {Nota necrológica}, *GS*, **11**, pág. 281; *GW*, **14**, pág. 562; *SE*, **19**, pág. 279. {*SR*, **20**, pág. 209; *BN*, **8**, pág. 3234; *AE*, **19**, pág. 299.} (19)
(1925*j*) «Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschieds» {«Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos»}, *GS*, **11**, pág. 8; *GW*, **14**, pág. 19; *SE*, **19**, pág. 243. {*SA*, **5**, pág. 253; *SR*, **21**, pág. 203; *BN*, **8**, pág. 2896; *AE*, **19**, pág. 261.} (35, 78-9, 135)
(1926*c*) Nota preliminar a E. Pickworth Farrow, «Eine Kindheitserinnerung aus dem 6. Lebensmonat» {Un recuerdo del 6º mes de vida}, *GW*, **14**, pág. 568; *SE*, **20**, pág. 280. {*SR*, **20**, pág. 174; *BN*, **8**, pág. 3218; *AE*, **20**, pág. 270.} (186)
(1926*d* [1925]) *Hemmung, Symptom und Angst* {*Inhibición, síntoma y angustia*}, Viena. *GS*, **11**, pág. 23; *GW*, **14**, pág. 113; *SE*, **20**, pág. 77. {*SA*, **6**, pág. 227; *SR*, **11**, pág. 9; *BN*, **8**, pág. 2833; *AE*, **20**, pág. 71.} (25, 67, 82, 164)
(1926*e*) *Die Frage der Laienanalyse* {*¿Pueden los legos ejercer el análisis?*}, Viena. *GS*, **11**, pág. 307; *GW*, **14**, pág. 209; *SE*, **20**, pág. 179. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 271; *SR*, **12**, pág. 7; *BN*, **8**, pág. 2911; *AE*, **20**, pág. 165.} (4, 8, 65, 67, 243)
(1927*a*) «Nachwort zur *Die Frage der Laienanalyse*» {«Epílogo a *¿Pueden los legos ejercer el análisis?*»},

Freud, S. *(cont.)*

GS, **11**, pág. 385; *GW*, **14**, pág. 287; *SE*, **20**, pág. 251. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 342; *SR*, **21**, pág. 227; *BN*, **8**, pág. 2954; *AE*, **20**, pág. 235.} (8, 168-9)

(1927*c*) *Die Zukunft einer Illusion* {*El porvenir de una ilusión*}, Viena. *GS*, **11**, pág. 411; *GW*, **14**, pág. 325; *SE*, **21**, pág. 3. {*SA*, **9**, pág. 135; *SR*, **14**, pág. 7; *BN*, **8**, pág. 2961; *AE*, **21**, pág. 1.} (68, 182)

(1927*e*) «Fetischismus» {«Fetichismo»}, *GS*, **11**, pág. 395; *GW*, **14**, pág. 311; *SE*, **21**, pág. 149. {*SA*, **3**, pág. 379; *SR*, **21**, pág. 237; *BN*, **8**, pág. 2993; *AE*, **21**, pág. 141.} (67-8, 148)

(1930*a* [1929]) *Das Unbehagen in der Kultur* {*El malestar en la cultura*}, Viena. *GS*, **12**, pág. 29; *GW*, **14**, pág. 421; *SE*, **21**, pág. 59. {*SA*, **9**, pág. 191; *SR*, **19**, pág. 11; *BN*, **8**, pág. 3017; *AE*, **21**, pág. 57.} (68, 122)

(1930*d*) «Brief an Dr. Alfons Paquet» {«Carta al doctor Alfons Paquet»}, *GS*, **12**, pág. 406; *GW*, **14**, pág. 545; *SE*, **21**, pág. 207. {*SA*, **10**, pág. 291; *SR*, **20**, pág. 233; *BN*, **8**, pág. 3068; *AE*, **21**, pág. 207.} (69)

(1930*e*) «Ansprache im Frankfurter Goethe-Haus» {«Alocución en la casa de Goethe, en Francfort»}, *GS*, **12**, pág. 408; *GW*, **14**, pág. 547; *SE*, **21**, pág. 208. {*SA*, **10**, pág. 292; *SR*, **20**, pág. 234; *BN*, **8**, pág. 3068; *AE*, **21**, pág. 208.} (69)

(1931*b*) «Über die weibliche Sexualität» {«Sobre la sexualidad femenina»}, *GS*, **12**, pág. 120; *GW*, **14**, pág. 517; *SE*, **21**, pág. 223. {*SA*, **5**, pág. 273; *SR*, **21**, pág. 279; *BN*, **8**, pág. 3077; *AE*, **21**, pág. 223.} (33)

(1933*a* [1932]) *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* {*Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*}, Viena. *GS*, **12**, pág. 151; *GW*, **15**; *SE*, **22**, pág. 3. {*SA*, **1**, pág. 447; *SR*, **17**, pág. 7; *BN*, **8**, pág. 3101; *AE*, **22**, pág. 1.} (76-7, 91, 164, 237)

(1935*a*) Posfacio a *An Autobiographical Study* {*Presentación autobiográfica*}, nueva ed., Londres y Nueva York. El original alemán se publicó a fines de 1935 con el título «Nachschrift 1935» en el *Almanach 1936*. *GW*, **16**, pág. 31; *SE*, **20**, pág. 71. {*SR*, **21**, pág. 305; *BN*, **7**, pág. 2798; *AE*, **20**, pág. 67.} (4-5)

(1936*a*) «Brief an Romain Rolland (Eine Erinnerungsstörung auf der Akropolis)» {«Carta a Romain Rolland (Una perturbación del recuerdo en la Acrópolis)»},

Freud, S. *(cont.)*
GW, **16**, pág. 250; *SE*, **22**, pág. 239. {*SA*, **4**, pág. 283; *SR*, **20**, pág. 241; *BN*, **9**, pág. 3328; *AE*, **22**, pág. 209.} (269)
(1937*c*) «Die endliche und die unendliche Analyse» {«Análisis terminable e interminable»}, *GW*, **16**, pág. 59; *SE*, **23**, pág. 211. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 351; *SR*, **21**, pág. 315; *BN*, **9**, pág. 3339; *AE*, **23**, pág. 211.} (147, 149, 181)
(1937*d*) «Konstruktionen in der Analyse» {«Construcciones en el análisis»}, *GW*, **16**, pág. 43; *SE*, **23**, pág. 257. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 393; *SR*, **21**, pág. 353; *BN*, **9**, pág. 3365; *AE*, **23**, pág. 255.} (202)
(1939*a* [1934-38]) *Der Mann Moses und die monotheistische Religion* {*Moisés y la religión monoteísta*}, Amsterdam. *GW*, **16**, pág. 103; *SE*, **23**, pág. 3. {*SA*, **9**, pág. 455; *SR*, **20**, pág. 7; *BN*, **9**, pág. 3241; *AE*, **23**, pág. 1.} (68)
(1940*a* [1938]) *Abriss der Psychoanalyse* {*Esquema del psicoanálisis*}, *GW*, **17**, pág. 65; *SE*, **23**, pág. 141. {*SA*, «Ergänzungsband» (Volumen complementario), pág. 407 (sólo el cap. VI: «Die psychoanalytische Technik»); *SR*, **21**, pág. 67; *BN*, **9**, pág. 3379; *AE*, **23**, pág. 133.} (60)
(1940*b* [1938]) «Some Elementary Lessons in Psycho-Analysis» {«Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis»} (título en inglés; texto en alemán), *GW*, **17**, pág. 141; *SE*, **23**, pág. 281. {*SR*, **21**, pág. 127; *BN*, **9**, pág. 3419; *AE*, **23**, pág. 279.} (27)
(1941*e* [1926]) «Ansprache an die Mitglieder des Vereins B'nai B'rith» {«Alocución ante los miembros de la sociedad B'nai B'rith»}, *GW*, **17**, pág. 51; *SE*, **20**, pág. 271. {*SR*, **21**, pág. 55; *BN*, **8**, pág. 3229; *AE*, **20**, pág. 259.} (9)
(1950*a* [1887-1902]) *Aus den Anfängen der Psychoanalyse* {*Los orígenes del psicoanálisis*}, Londres. Abarca las cartas a Wilhelm Fliess, manuscritos inéditos y el «Entwurf einer Psychologie» {«Proyecto de psicología»}, 1895. *SE*, **1**, pág. 175 {incluye 29 cartas, 13 manuscritos y el «Proyecto de psicología». *SR*, **22**, pág. 13; *BN*, **9**, pág. 3433, y **1**, pág. 209; incluyen 153 cartas, 14 manuscritos y el «Proyecto de psicología»; *AE*, **1**, pág. 211 (el mismo contenido que *SE*)}. (12, 24, 33, 74-5, 77-80, 87, 159-60, 164, 261)
(1956*a* [1886]) «Report on my Studies in Paris and Berlin, on a Travelling Bursary Granted from the Uni-

Freud, S. *(cont.)*
versity Jubilee Fund, 1885-6» {«Informe sobre mis estudios en París y Berlín realizados con una beca de viaje del Fondo de Jubileo de la Universidad, 1885-6»}, *Int. J. Psycho-Anal.*, **37**, pág. 2. El texto apareció primero en inglés, en tanto que el original alemán, con el título «Bericht über meine mit Universitäts-Jubiläums-Reisestipendium unternommene Studienreise nach Paris und Berlin», recién se publicó en 1960 en *Sigmund Freuds akademische Laufbahn im Lichte der Dokumente* {El currículo académico de Sigmund Freud a la luz de los documentos} (ed. por J. y R. Gicklhorn), Viena, 1960, 82. Impreso también en S. Freud, «*Selbstdarstellung*»; *Schriften zur Geschichte der Psychoanalyse* {Presentación autobiográfica; escritos sobre la historia del psicoanálisis} (ed. por I. Gubrich-Simitis), Francfort: Fischer Taschenbuch Verlag, 1971, pág. 127. *SE*, **1**, pág. 3. {*RP*, **13**, nº 3, 1956, pág. 256; *AE*, **1**, pág. 1.} (12)
(1960*a*) *Briefe 1873-1939* (ed. por E. L. Freud), Francfort. (2ª ed. aumentada, Francfort, 1968.) {*Epistolario*, Barcelona: Plaza y Janés, 2 vols.} (168)

Jensen, W. (1903) *Gradiva: ein pompejanisches Phantasiestück*, Dresde y Leipzig. {*Gradiva*, Buenos Aires: Poseidón.} (61, 75)

Jones, E. (1910*a*) «The Oedipus Complex as an Explanation of Hamlet's Mystery», *Amer. J. Psychol.*, **21**, pág. 72. (59-60)
(1913*a*) *Papers on Psycho-Analysis*, Londres y Nueva York. (2ª ed., 1918, y 3ª ed., 1923, Londres y Nueva York; 4ª ed., 1938, y 5ª ed., 1948, Londres y Baltimore.) (258)
(1926) «Karl Abraham», *Int. J. Psycho-Anal.*, **7**, pág. 155. (268)
(1953) *Sigmund Freud: Life and Work*, **1**, Londres y Nueva York. (Las páginas que se mencionan en el texto remiten a la edición inglesa.) {*Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Hormé, **1**.} (5, 8, 14, 26, 248, 262)
(1955) *Sigmund Freud: Life and Work*, **2**, Londres y Nueva York. (Las páginas que se mencionan en el texto remiten a la edición inglesa.) {*Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Hormé, **2**.} (5, 55, 80-1, 262)
(1957) *Sigmund Freud: Life and Work*, **3**, Londres y Nueva York. (Las páginas que se mencionan en el tex-

to remiten a la edición inglesa.) {*Vida y obra de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Hormé, **3**.} (4-5, 73, 82, 169, 248)

Jung, C. G. (1907) *Über die Psychologie der Dementia praecox*, Halle. (56)

(1911-12) «Wandlungen und Symbole der Libido», *Jb. psychoanalyt. psychopath. Forsch.*, **3**, pág. 120, y **4**, pág. 162; en forma de libro: Leipzig y Viena, 1912. {*Transformaciones y símbolos de la libido*, Buenos Aires: Paidós.} (62)

Laforgue, R. (1926) «Verdrängung und Skotomisation», *Int. Z. Psychoanal.*, **12**, pág. 54. (148)

Looney, J. T. (1920) *«Shakespeare» Identified in Edward de Vere, the 17th Earl of Oxford*, Londres y Nueva York. (59)

Nothnagel, H. (1879) *Topische Diagnostik der Gehirnkrankheiten*, Berlín. (11, 14)

(1897) (ed.) *Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie*, **9**, Viena. (14)

Pestalozzi, R. (1956) «Sigmund Freuds Berufswahl», *Neue Zürcher Zt.*, 1º de julio, Fernausgabe, **179**, Bl. 5. (8)

Pfister, O. (1913*b*) *Die psychoanalytische Methode*, Leipzig y Berlín. (65, 169, 239)

Rank, O. (1912*c*) *Das Inzest-Motiv in Dichtung und Sage*, Leipzig y Viena. (60)

(1924) *Das Trauma der Geburt*, Viena. {*El trauma del nacimiento*, Buenos Aires: Paidós.} (82, 128-9, 141-3, 151)

Reik, T. (1925) *Geständniszwang und Strafbedürfnis*, Leipzig, Viena y Zurich. (112)

Rie, O. y Freud, S. (1891): *véase* Freud, S. (1891*a*).

Sachs, H. (1945) *Freud, Master and Friend*, Cambridge (Mass.) y Londres. (Las páginas que se mencionan en el texto remiten a la edición inglesa.) (262)

Simmel, E. (1918) *Kriegsneurosen und «psychisches Trauma»*, Munich. (22)

Smith, W. Robertson (1894) *Lectures on the Religion of the Semites*, Londres. (1ª ed., 1889.) (63-4)

Stekel, W. (1908) *Nervöse Angstzustände und ihre Behandlung*, Berlín y Viena. {*Estados nerviosos de angustia y su tratamiento*, Buenos Aires: Imán.} (81)

Strümpell, A. (1896) Reseña de Breuer y Freud, *Studien über Hysterie, Dtsch. Z. Nervenheilk.*, **8**, pág. 159. (23)

Vaihinger, H. (1922) *Die Philosophie des Als Ob*, Berlín. (7ª y 8ª ed.; 1ª ed., 1911.) (182)

Villaret, A. (ed.) (1888, 1891) *Handwörterbuch der gesamten Medizin* (2 vols.), Stuttgart. (17)

Indice alfabético

El presente índice incluye los nombres de autores no especializados, y también los de autores especializados cuando en el texto no se menciona una obra en particular. Para remisiones a obras especializadas, consúltese la «Bibliografía». Este índice fue preparado {para la *Standard Edition*} por la señora R. S. Partridge. {El de la presente versión castellana se confeccionó sobre la base de aquel.}

Impreso en los Talleres Gráficos Color Efe, Paso 192, Avellaneda, provincia de Buenos Aires, en mayo de 1992.

Tirada de esta edición: 4.000 ejemplares.